

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR
LOS SERVICIOS DE REHABILITACION (FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y
TERAPEUTA OCUPACIONAL) DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS ABRIL
– MAYO DEL 2020.**

INTEGRANTES

EMILY ANDREA SEMANATE PEREZ

JULIETH LORENA MARTINEZ PERAFAN

PRESENTADO A:

MG. RICHARD NELSON ROMÁN MARÍN

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD - DISTANCIA

ESPECIALIZACIÓN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD

SEDE FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE POPAYÁN

III SEMESTRE

TABLA DE CONTENIDO

| | Pág. |
|---|-------------|
| 1. LISTA DE TABLAS..... | 4 |
| 2. LISTA DE GRÁFICOS | 5 |
| Pág. | 5 |
| 3. TÍTULO..... | 6 |
| 4. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA | 6 |
| 5. ANTECEDENTES | 8 |
| 6. INTRODUCCIÓN..... | 15 |
| 7. JUSTIFICACIÓN..... | 17 |
| 8. OBJETIVOS: | 19 |
| 9. MARCO TEORICO..... | 20 |
| 9.1 CALIDAD EN ATENCIÓN: | 20 |
| 9.1.1 ACCESIBILIDAD: | 20 |
| 9.1.2 SEGURIDAD: | 20 |
| 9.1.3 OPORTUNIDAD: | 20 |
| 9.1.4 PERTINENCIA..... | 20 |
| 9.1.4.5CONTINUIDAD:..... | 21 |
| 9.1.6 SATISFACCIÓN DEL USUARIO:..... | 21 |
| 9.2 ESCALA DE LIKERT:..... | 21 |
| 9.3. MODELO DE PREGUNTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ESCALONAMIENTO DE LINKERT. | 22 |
| 9.4. PRINCIPOS DE LA ATENCIÓN A DOMICILIO | 23 |
| 9.5 PRINCIPALES ENFERMEDADES CRONICAS EN EL SERVICIO DOMICILIARIA | 25 |
| 9.6 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN | 27 |
| 10. DISEÑO METODOLOGICO:..... | 28 |
| 10.1 ENFOQUE:..... | 28 |
| 10.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN – DISEÑO..... | 28 |
| 10.3. Población y Muestra..... | 29 |
| 10.4. Criterios De Inclusión..... | 31 |
| 10.6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN: | 31 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| 10.7. VARIABLES..... | 34 |
| 10.7.1.4. VARIABLES Y CARACTERIZACIÓN..... | 35 |
| 11. CRONOGRAMA..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 12. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y DISCUSIÓN..... | 39 |
| Análisis de la Información | 39 |
| 12.1 CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRAFICA DE LA POBLACIÓN: | 39 |
| 13. ANÁLISIS CON ESCALONAMIENTO Y RANGO DE LIKERT | 63 |
| 14. ANÁLISIS CRUZADO DE LAS VARIABLES..... | 64 |
| 15. PRESUPUESTO | ¡Error! Marcador no definido. |
| 16. CONCLUSIONES..... | 67 |
| 17. RECOMENDACIONES..... | 70 |
| 18. BIBLIOGRAFÍA..... | 71 |

1. LISTA DE TABLAS

| | Pág. |
|---|-------------|
| Tabla 1. ANTECEDENTES..... | 8 |
| Tabla 2. MODELO DE PREGUNTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ESCALONAMIENTO DE LINKERT..... | 22 |
| Tabla 3. RANGOS PARA MEDIR SATISFACCIÓN SEGÚN ESCALONAMIENTO TIPO LINKERT..... | 22 |
| Tabla 4. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN A DOMICILIO..... | 23 |
| Tabla 5. OBJETIVOS DE LA ATENCIÓN A DOMICILIO..... | 24 |
| Tabla 6. VARIABLES Y CARACTERIZACIÓN..... | 35 |
| Tabla 8. NIVEL DE SATISFACCIÓN..... | 63 |
| Tabla 9. PREGUNTAS Y SUMA DE DATOS..... | 63 |

2. LISTA DE GRÁFICOS

Pág.

| | |
|--|----|
| GRAFICO 1. RANGO DE EDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS..... | 39 |
| GRAFICO 2. MUNICIPIOS DE RESIDENCIA DE LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S. | 40 |
| GRAFICO 3. ESCOLARIDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S. | 41 |
| GRAFICO 4. DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S. POR GÉNERO | 42 |
| GRAFICO 5. DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE RECIBEN LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S..... | 43 |
| GRAFICO 6. ¿COMO CONSIDERA USTED LA OPORTUNIDAD PARA RECIBIR EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN, DESPUÉS DE HABER SOLICITADO LAS TERAPIAS A LA IPS? | 44 |
| GRAFICO 7. ACCESO A LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN..... | 45 |
| 11.2.3.1. GRAFICO 8. ATENCIÓN AL PACIENTE | 46 |
| GRAFICO 9. TRATAMIENTO POR FISIOTERAPIA | 47 |
| 11.2.3.3. GRAFICO 10. TRATAMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA | 48 |
| GRAFICO 11. TRATAMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL | 49 |
| GRAFICO 12. TRATO RECIBIDO..... | 50 |
| GRAFICO 13. CONFIANZA CON EL TERAPEUTA..... | 51 |
| GRAFICO 14. INFORMACIÓN RECIBIDA POR PARTE DE LOS TERAPEUTAS | 52 |
| GRAFICO 15. MANEJO SANITARIO..... | 53 |
| GRAFICO 16. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SEGÚN DIAGNÓSTICO..... | 54 |
| GRAFICO 17. DIFICULTAD PARA AGENDAMIENTO DE TERAPIAS. | 55 |
| GRAFICO 18. INTERÉS POR PARTE DE FISIOTERAPIA | 56 |
| GRAFICO 19. INTERÉS POR PARTE DE FONOAUDIOLOGIA | 57 |
| GRAFICO 20. INTERÉS POR PARTE DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL | 58 |
| GRAFICO 21. SATISFACCIÓN CON SUS TERAPEUTAS | 59 |
| GRAFICO 22. SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA..... | 60 |
| GRAFICO 23. RECOMENDARÍA LA IPS MEDICAL CARE S.A.S | 61 |
| GRAFICO 24. CAMBIO DE IPS..... | 62 |
| GRAFICO 25. GRADO DE SATISFACCION VS GÉNERO | 64 |
| GRAFICO 26. RECOMENDACIÓN VS ESCOLARIDAD | 65 |

3. TÍTULO

PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LOS SERVICIOS DE REHABILITACION (FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y TERAPEUTA OCUPACIONAL) DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS ABRIL – MAYO DEL 2020.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El cuidado domiciliario constituye hoy una modalidad de atención que permite solventar las dificultades derivadas de la sobreocupación hospitalaria y la cronicidad, siendo un problema de interés en salud pública en los países desarrollados y que pueden ser manejados en el domicilio del paciente como una opción costo efectiva y segura. Para lo cual es necesario buscar estrategias que permitan su desarrollo, gestión de riesgos y modelos de atención, logrando mejorar las condiciones de salud de la población. El cuidado domiciliario es la razón de la IPS SIGMA MEDICAL CARE que, con sus 2 años de funcionamiento en la ciudad, quiere seguir creciendo como IPS, y sobretodo firmar contratos con otras EPS ofreciendo sus servicios.

Dentro de la IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS, no se han realizado encuestas ni informes acerca de la percepción de satisfacción de la atención de la IPS en general, tampoco estudios previos que revelen el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapeuta Ocupacional); teniendo en cuenta que la IPS lleva muy poco ejerciendo, no contar con un soporte teórico y/o práctico referente a la percepción de los usuarios frente su atención en el área de rehabilitación, es una barrera en el área

administrativa y gerencial dado a que no se tienen herramientas para establecer protocolos de mejora en la atención de los usuarios, especialmente en los pacientes que son intervenidos terapéuticamente, siendo los de mayor auge dentro del servicio.

Todos los pacientes según el tipo de patologías establecidas tienen la oportunidad, de requerir este tipo de atención domiciliaria, lo cual puede generar una insatisfacción en los pacientes al no recibir un adecuado servicio en la IPS de atención en casa, dado a ello es necesario que la IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS tenga acceso a la información de la percepción de accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad de los pacientes atendidos por el personal de rehabilitación de la IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS, conocer lo que genera insatisfacción en los usuarios que son atendidos dentro de la institución, evitando futuras reclamaciones o quejas en la entidad de salud en la que están afiliados los pacientes.

Por lo anteriormente señalado, se hace indispensable formular la siguiente pregunta de investigación: ¿CUAL ES LA PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LOS SERVICIOS DE REHABILITACION (FONOAUDIOLOGIA, FISIOTERAPIA Y TERAPEUTA OCUPACIONAL) DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS ABRIL Y MAYO DEL 2020?

5. ANTECEDENTES

Tabla 1. ANTECEDENTES.

| | TITULO DE LA INVESTIGACIÓN | AUTORES | FECHA | OBJETIVO | CONCLUSIONES |
|---|--|--|---------------|---|---|
| 1 | Percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de Consulta Externa, de los hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo ¹ | Adriana Marcela Rios Caceres Andres Felipe Barreto Galeno Andrés Fabian Martinez Duque | Marzo de 2016 | Evaluar la percepción de la satisfacción que tiene el paciente por el servicio que recibe en la consulta externa del Hospital Santa Rosa de Tenjo en marzo de 2016. | La percepción en la mayoría de los pacientes atendidos en consulta externa del Hospital Santa Rosa de Tenjo, se encuentran en los niveles de bueno y muy bueno lo que está relacionado con la existencia de planes de mejoramiento continuo. La satisfacción mostrada por los usuarios del servicio de consulta externa en relación con la adherencia institucional muestra que el 100 % de los pacientes desean volver ser atendidos en esta institución logrando alcanzar los máximos estándares de calidad establecidos por la Superintendencia Nacional en Salud. En el campo del servicio a los pacientes en lo relacionado con la |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | <p>comunicación, información y solución de problemas se observa que la percepción se encuentra en niveles superiores. Llama la atención que a pesar de que el tiempo de espera determinada para la atención del servicio es corto en minutos de acuerdo a lo establecido en los estándares de calidad para la atención en salud, en 2 pacientes fue considerado como muy largo; lo que podría estar relacionado con variables como el tipo de enfermedad, situación emocional, comodidad de las instalaciones entre otras. La percepción que tienen los pacientes frente al trabajo en equipo por parte del personal, muestra un nivel intermedio de satisfacción lo que puede estar relacionado con situaciones del clima organizacional que afectan la prestación del servicio. Existe una cantidad de pacientes que no manifiestan satisfacción o insatisfacción con la</p> |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|---|---|---------------|--|---|
| | | | | | prestación del servicio a pesar de que se podría considerar que definitivamente no están insatisfechos con el mismo. La población que asiste a consulta externa está conformada mayoritariamente por el sexo femenino con estrato socioeconómico 1 y 2 afiliada principalmente a régimen subsidiado con un nivel educativo de primaria completa |
| 2 | Percepción de la satisfacción en la atención en usuarios atendidos por estudiantes de Fisioterapia de la Universidad del Rosario ² | Luis Fernando Rodríguez, Jaime Martínez, Diana Valencia, Luisa Daza Pinzó | Mayo 25, 2015 | Conocer la percepción de la satisfacción en la prestación de servicios a usuarios atendidos por estudiantes de Fisioterapia en instituciones de alta complejidad de la ciudad de Bogotá. | La percepción registrada evidenció que los usuarios atendidos por estudiantes de fisioterapia se encontraban satisfechos con la intervención, explicación de objetivos y trato; para próximos estudios se sugiere incluir categorías de análisis como estándares de habilitación y procesos prioritarios asistenciales |
| 3 | Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos | Juan Seclén Palacin, Christian Darras | Perú, 2000 | Determinar el nivel de satisfacción del usuario (SU) en centros de salud (CS) y hospitales | Existen factores sociodemográficos, económicos y de accesibilidad para la atención, que |

² <https://revistas.iberro.edu.co/index.php/rmcientifico/article/view/915>

| | | | | | |
|---|---|--|------|--|---|
| | y de accesibilidad asociados ³ | | | del MINSA; analizar la relación entre SU y nivel socioeconómico (NSE); e identificar los factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados | muestran relación con la satisfacción del usuario; tales factores se comportan de manera particular según el tipo de establecimiento de salud (centro de salud, hospital), debido fundamentalmente a que la población usuaria es distinta. Esto último relativiza la comparación del nivel de satisfacción y de sus factores asociados entre tales establecimientos |
| 4 | Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos ⁴ | Francisco Mercedes Infantes Gómez | 2016 | Evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos, en el año 2016 | La satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad |
| 5 | Satisfacción de pacientes que acudieron al primer nivel de atención en Bogotá ⁵ | Juan Carlos González, Guillermo León Restrepo, Astrid Danery | 2014 | Estimar la percepción de los pacientes sobre la atención médica en el primer nivel de atención | La comunicación extensa con el paciente es tan importante como el enfrentar la enfermedad en el acto médico |

³ http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007

⁴ <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de- e4Vf9y6.pdf>.

⁵ <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/38192>

| | | | | | |
|---|--|--|------|---|--|
| | | Hernández, Diana Carolina Ternera, Camilo Alberto Galvis, Jenny Alexandra Pinzón. | | | |
| 6 | Percepción de los usuarios frente a la calidad del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ⁶ | Elisa Andrea Cobo, Karem Julieth Estepa, Carolina Herrera, Paola Linares | 2018 | Determinar la percepción de los usuarios de la calidad en la prestación del servicio de salud en consulta externa en una Institución Prestadora de Salud durante el segundo semestre del 2017 en Boyacá-Colombia. | Es recomendable que, desde la gerencia administrativa de la Institución Prestadora de Salud, se generen estrategias organizacionales que permitan promover cambios en cuanto a la infraestructura, equipos, personal, material de comunicación e información, limpieza y comodidad |
| 7 | Satisfacción de pacientes que acudieron al primer nivel de atención en Bogotá ⁷ | Juan C. González-Quiñones, Guillermo Restrepo-Chavarriaga, Astrid D. Hernández-Rojas, Diana C. Ternera-Saavedra, Camilo A. Galvis- | 2014 | Objetivo Estimar la percepción de los pacientes sobre la atención médica en el primer nivel de atención | La comunicación extensa con el paciente es tan importante como el enfrentar la enfermedad en el acto médico |

⁶ <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321>

⁷ https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v16n6/v16n6a06.pdf

| | | | | | |
|----|--|--|------|---|---|
| | | Gómez y Jenny A. Pinzón-Ramírez | | | |
| 8 | Satisfacción de servicios de salud e impacto sobre calidad de vida en pacientes adultos. ⁸ | Shyrley Díaz Cárdenas, Luis Antonio Buelvas, Mónica De La Valle, José María Bustillo. | 2016 | Asociar satisfacción de servicios de salud y calidad de vida relacionada con la Salud (CVRS) en pacientes adultos, Facultad de Odontología, Universidad de Cartagena, Colombia. | El bajo nivel de escolaridad, presentar insatisfacción con la comodidad y limpieza de los servicios y con la atención brindada por el personal administrativo genera impacto negativo sobre la CVRS |
| 9 | Estrategias de mejora de la atención domiciliaria en Andalucía, Gonzalo Jiménez, os términos "Cuidados a domicilio" (Home Care) designan de forma genérica un amplio abanico de servicios de apoyo para personas dependientes y con incapacidades ⁹ | Gonzalo Jiménez, Elena Toral López, Isabel Ruiz Barbosa, Carmen Martín Santos, Francisco Javier Morales Asencio, José Miguel | 2001 | Aumentar el nivel de coordinación, colaboración e integración entre los servicios de atención domiciliaria sanitaria y la ayuda social a domicilio. | Entre las diferentes modalidades de atención que se ofrecen desde el sector salud, la atención domiciliaria es la que ha sufrido un incremento mayor durante la pasada década |
| 10 | Comparación de la satisfacción de los usuarios de atención domiciliaria: modelo integrado | Joaquin Limonero Peñart, Xavier Jiménez, Jordi | 2014 | Comparar el grado de satisfacción de los usuarios que reciben atención domiciliaria a través de 2 modelos de | El grado de satisfacción de los pacientes de atención primaria domiciliaria parece depender de las características |

8

<https://www.redalyc.org/pdf/2738/273849945008.pdf>

⁹ <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0228.pdf>

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | vs. modelo dispensarizado ¹⁰ | | | atención primaria: integrado y dispensarizado. | propias de cada modelo organizativo, siendo el modelo dispensarizado el que presenta un mayor grado de satisfacción o calidad asistencial percibida. Se debería realizar un mayor número de estudios para generalizar estos resultados a otros centros de atención primaria pertenecientes a otras instituciones |
|--|---|--|--|--|--|

¹⁰https://www.researchgate.net/publication/261840510_Comparacion_de_la_satisfaccion_de_los_usuarios_de_atencion_domiciliaria_modelo_integrado_vs_modelo_dispensarizado_Comparison_of_level_of_satisfaction_of_users_of_home_care_Integrated_model_vsdispensar

6. INTRODUCCIÓN

La calidad en la prestación de servicios de salud es un tema de relevancia para todos los actores que están involucrados en este proceso. Consecuente a ello, los usuarios son los principales personajes en la prestación de servicios, dado a que las instituciones deben brindar una atención con calidad, oportunidad y eficiencia, con el fin de satisfacer sus expectativas y necesidades, porque finalmente es el que determina el nivel de excelencia de una institución.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), los principales causantes del deterioro de la calidad de la atención en salud, están asociados a la limitada oferta de servicios de salud y una alta demanda insatisfecha que afecta a un amplio sector de la población¹¹. De igual forma en el artículo 117, del capítulo 8 de la Calidad de la Atención en salud, se vincula a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones, acto seguido en el artículo 118, la Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional,

¹¹ Arraigada I, Aranda V, Miranda, F. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. CEPAL, Políticas Sociales [Internet]. 2005 [citado 17 Jul 2017];1-67. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/S051049_es.pdf;jsessionid=3089F0986F64DA834907B10C132C5C63?sequence=1

un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.¹²

De acuerdo a la literatura, para lograr el bienestar en el paciente con atención médica y terapéutica en casa, la calidad técnica, la calidez y la eficiencia son fundamentales¹³. Así mismo, la satisfacción del paciente por la asistencia recibida en los servicios asistenciales domiciliarios, generalmente se relaciona con la probabilidad de recuperación de su salud, la rehabilitación y la reincorporación a su medio familiar, social y laboral; el paciente requiere de cuidados que compensen las limitaciones y estimulen su respuesta al daño, necesita cuidados que le den poder y confianza para afrontar los acontecimientos que significan una rehabilitación por daños en la salud física.¹⁴

Según la OMS, La atención domiciliaria es la provisión de servicios de salud por parte de cuidadores formales o informales en el hogar, con el fin de promover, restablecer o mantener el máximo nivel de confort, funcionalidad y salud, incluyendo cuidados tendientes a dignificar la muerte. Los servicios domiciliarios pueden ser clasificados por categorías en promoción, prevención, terapéuticos, rehabilitación, cuidados crónicos y paliativos.

¹² <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>

¹³ Herrera L, Villamil M, Pelcastre B, Cano F, López M. Relación del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de México. Rev. Salud Pública. 2009; 43(4): 589-594.

¹⁴ Phaneuf, M. (2011). Cuidados de enfermería. el proceso de enfermería, 10.

⁵ <https://grupodinamizador.jimdo.com › app › download>

7. JUSTIFICACIÓN

Teniendo en cuenta la importancia de establecer los niveles de satisfacción por parte de los usuarios acerca de los servicios que reciben, se ha identificado que en el servicio de atención domiciliaria, específicamente en la atención de servicios terapéuticos, son pocos los estudios que realizan un enfoque con caracterización de la calidad de atención que se brinda a cada uno de los pacientes, por lo cual se hace necesaria la realización de estudios encaminados a identificar los niveles de calidad de atención en los pacientes con cuidados paliativos que reciben atención domiciliaria. De esta manera, el presente estudio investigativo surge de la necesidad de conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que reciben servicio de atención en salud domiciliario de rehabilitación en terapias (Física, Ocupacional y Fonoaudiología), teniendo en cuenta que, desde el área gerencial y administrativa, es una obligación contar con estudios donde se mida la satisfacción de los usuarios en los diferentes servicios.

Por otra parte, el desarrollo de este trabajo es una oportunidad para la IPS Sigma Medical Care SAS, de tener una base teórica y/o práctica de los niveles de satisfacción de los usuarios que son atendidos por el servicio de atención domiciliaria, brindando herramientas para mejorar la calidad del servicio. Consecuente a la necesidad y la oportunidad de la institución de conocer los niveles de satisfacción de sus usuarios, la investigación cuenta con el apoyo de gerencia, coordinación de terapias, terapeutas de las diferentes áreas, quienes están comprometidos en la ejecución de la investigación, ya que es una necesidad de la IPS, contar con esta información. Además, que se tiene acceso a la identificación

de los usuarios, datos que permitirán su ubicación con los cuales, para realizar las visitas o llamadas pertinentes a los usuarios.

Finalmente, los resultados de esta investigación son fundamentales para la realización de posteriores investigaciones referentes al tema, así como para la continuidad de estas mediciones en el tiempo, que brinden un soporte teórico sólido para la mejora continua del servicio de atención domiciliaria. Cabe mencionar que el estudio reúne características, condiciones técnicas y operativas para el cumplimiento de sus metas y objetivos, contando con instrumentos para la recolección de la información y su valoración, los cuales son válidos, confiables y se encuentran disponibles para su aplicación.

8. OBJETIVOS:

8.1 Objetivo general

Evaluar la percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta ocupacional) de la IPS Sigma Medical Care SAS abril y mayo del 2020.

8.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a la población estudio, según variables como género, edad, origen, escolaridad y servicios recibidos.
- Medir la accesibilidad al servicio de rehabilitación de atención domiciliaria
- Medir la oportunidad que tiene los pacientes domiciliarios en la coordinación del personal de rehabilitación de la IPS
- Medir la seguridad en la atención de los pacientes domiciliarios según los conocimientos y la certeza del personal terapéutico.
- Evaluar el proceso de continuidad de los pacientes en atención domiciliaria con el mismo profesional desde la asignación del HOME CARE SAS
- Evaluar los procesos de calidad de los servicios de atención domiciliaria que se ofrecen en la IPS.

9. MARCO TEORICO

9.1 CALIDAD EN ATENCIÓN:

Es la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad. Se basa en la organización de un cambio cuyo objetivo es lograr niveles de excelencia en las prestaciones eliminando errores y mejorando el rendimiento de las instituciones.

La Organización Mundial de la Salud define como requisitos necesarios para alcanzar la Calidad en Salud a los siguientes factores: un alto nivel de excelencia profesional, un uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, un alto grado de satisfacción del paciente, y la valoración del impacto final en la Salud.¹⁵

9.1.1 ACCESIBILIDAD:

Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.

9.1.2 SEGURIDAD:

Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.

9.1.3 OPORTUNIDAD:

Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

9.1.4 PERTINENCIA:

¹⁵ <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>

Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren

9.1.4.5 CONTINUIDAD:

Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.

9.1.6 SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.¹⁶

9.2 ESCALA DE LIKERT:

El escalamiento de tipo Likert fue desarrollado en 1932 por Rensin Likert, es una escala diseñada para medir actitudes, que básicamente pide a los participantes de la encuesta una reacción ante determinada característica. A cada opción de respuesta se le debe asignar un valor numérico, dentro de la variable interrogada, siendo indispensable, que todas las variables interrogadas, cuenten con el mismo número de opciones, y estas estén organizadas en el mismo sentido, como se observa en la Tabla 2¹⁷.

¹⁶ <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ATRIBUTOS-DE-LA-CALIDAD-EN-LA-ATENCI%C3%93N-EN-SALUD.aspx>

¹⁷ J. M. Calidad en la atención médica: ¿Paciente o cliente? Med. Hered. 2001 Diciembre; 12(3).

Tabla 2. MODELO DE PREGUNTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ESCALONAMIENTO DE LINKERT.

Modelo de preguntas para la implementación del escalamiento tipo Likert.

| El aseo de la institución le parece | | El Tiempo de espera le pareció | |
|-------------------------------------|---|--------------------------------|---|
| Muy malo | 1 | Muy largo | 1 |
| Malo | 2 | Largo | 2 |
| Ni malo ni bueno | 3 | Ni largo ni corto | 3 |
| Bueno | 4 | Corto | 4 |
| Muy Bueno | 5 | Muy corto | 5 |

Fuente: Martínez A, percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuarios del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Rosa de Tenjo, marzo de 2016.

Al final de la encuesta, se suman todos los valores y este último dato es ubicado dentro de un conjunto que lo categoriza según la evaluación que se quiera hacer.

Los rangos creados para determinar el nivel de satisfacción se describen en la

Tabla 3.

Tabla 3. RANGOS PARA MEDIR SATISFACCIÓN SEGÚN ESCALONAMIENTO TIPO LINKERT.

Tabla 2. Rangos para medir satisfacción según escalonamiento tipo Likert.

| Valores | Interpretación |
|---------|----------------------------------|
| < 184 | Muy insatisfecho |
| 185-373 | Insatisfecho |
| 374-562 | Ni insatisfechos, ni satisfechos |
| 563-751 | Satisfecho |
| 752-940 | Muy satisfecho |

Fuente: Martínez A, percepción de la satisfacción en la atención en salud en usuari del servicio de consulta externa, de los Hospitales San Antonio de Chía y Santa Ro de Tenjo, marzo de 2016.

9.3 ATENCIÓN DOMICILIARIA:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención domiciliaria es aquella modalidad de asistencia programada que lleva al domicilio del paciente, los cuidados y atenciones biopsicosociales y espirituales¹⁸

La atención en el domicilio se constituye como opción por parte del usuario dependiente de recibir atención continuada, integral y multidisciplinaria, agrupada en un conjunto de servicios que se prestan desde los equipos de salud, mediante funciones y tareas sanitarias y sociales.

9.4. PRINCIPIOS DE LA ATENCIÓN A DOMICILIO

Tabla 4. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA ATENCIÓN A DOMICILIO.

| Cuadro N° 4 Principios básicos de la atención a domicilio³ |
|--|
| 1. Objetivo: proporcionar los mejores cuidados en el domicilio del paciente, con cuidado continuo |
| 2. Asegurar la coordinación entre los servicios sociales y sanitarios |
| 3. La cartera de servicios debe ser clara para los pacientes y la comunidad. |
| 4. Se debe realizar un estudio de las necesidades del paciente, para diseñar un plan de cuidados |
| 5. Debe considerar las necesidades del paciente como un todo y proporcionar servicios a través de una atención multidisciplinaria |
| 6. Debe realizarse un análisis de coste-beneficio en cada uno de los casos |
| 7. Debe de garantizar: a) provisión de información durante el tratamiento, b) confidencialidad, c) higiene adecuada, d) transferencia del paciente en caso de necesidad, e) calidad asistencial, f) formación de sus profesionales. |
| 8. Las autoridades deben asegurarse de: a) adoptar medidas legales para asegurar la calidad de los cuidados, b) definir los mínimos indispensables para a provisión de este servicio, c) promocionar actividades de formación del personal y de la población, d) asegurar los recursos necesarios. |

¹⁸ Aguirreche J, Granadillo B, Lobo O. Abordaje de atención médica domiciliaria al paciente terminal oncológico, barrio San José, Santa Ana de Coro. *Médico de Familia* 2009; 17(2):21-26

Tabla 5. OBJETIVOS DE LA ATENCIÓN A DOMICILIO

| Cuadro N° 5 Objetivos de la atención a domicilio |
|--|
| 1. Proveer de cuidados de salud integral al paciente |
| 2. Valorar las relaciones Intrafamiliares en su escenario natural |
| 3. Conocer los recursos familiares, para potenciar los existentes o suplir las carencias |
| 4. Establecer una mejor comunicación con la familia |
| 5. Obtener Información adicional en el escenario del hogar para un mejor diagnóstico y tratamiento |
| 6. Involucrar al paciente y su familia en la toma de decisiones de diagnóstico y tratamiento |
| 7. Controlar el cumplimiento del tratamiento indicado y la consecución de objetivos de salud |
| 8. Descubrir posibles factores que dificulten el seguimiento del plan de cuidados establecidos |
| 9. Determinar la capacidad del paciente para seguir un tratamiento adecuado |
| 10. Identificar al cuidador primario |
| 11. Educar al paciente y a su familia para fomentar la máxima autorresponsabilidad en materia de salud |

9.4 PROFESIONES DE LA SALUD RELACIONADAS CON LA INVESTIGACION

9.4. 1 FISIOTERAPIA:

En 1958 la Organización Mundial de la Salud la definió como la ciencia del tratamiento a través de medios físicos, ejercicio terapéutico, masoterapia y electroterapia, incluye la aplicación de pruebas para determinar el valor de la afectación y fuerza muscular, determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y medidas de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución.

Posteriormente, el Reglamento nacional de la Asociación Española de Fisioterapeutas, definió la fisioterapia como el arte y la ciencia que, mediante el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas, a través de la aplicación tanto manual como instrumental de medios físicos, curan, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas, psicósomáticas y orgánicas. La fisioterapia tiene también un carácter preventivo y puede recomendarse a las personas que desean mantener a un nivel adecuado de salud.

9.4.2 FONOAUDIOLOGÍA:

La Fonoaudiología es una disciplina profesional que se encuentra relacionada con las ciencias de la salud, la psicología y la lingüística aplicada. Se encarga del estudio, la prevención, la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de los procesos normales y patológicos de la comunicación humana, abordándola desde cinco áreas fundamentales: el lenguaje oral y escrito, el habla, la voz, la audición y la función oral faríngea (deglución) en cualquier etapa del ciclo vital del ser humano. ¹⁹

9.4.3 TERAPIA OCUPACIONAL:

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) define a la Terapia Ocupacional como una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de la terapia ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación.

9.5 PRINCIPALES ENFERMEDADES CRÓNICAS EN EL SERVICIO

DOMICILIARIO:

¹⁹ <https://www.sanitco.com/blog/nwarticle/62/1/Que-es-fonoaudiologa>

9.5.1 ENFERMEDADES CRÓNICAS:

Las enfermedades crónicas son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes.²⁰

9.5.2 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR: La enfermedad cerebrovascular es un grupo heterogéneo de condiciones patológicas cuya característica común es la disfunción focal del tejido cerebral por un desequilibrio entre el aporte y los requerimientos de oxígeno y otros substratos. Incluye también las condiciones en las cuales el proceso primario es de naturaleza hemorrágica.²¹

9.5.3 PARALISIS CEREBRAL INFANTIL: La parálisis cerebral infantil (PCI) es un grupo de trastornos que afectan la capacidad de una persona para moverse y mantener el equilibrio y la postura. Es la discapacidad motora más frecuente en la niñez. Cerebral significa que tiene relación con el cerebro. Parálisis (palsy, en inglés) significa debilidad o problemas con el uso de los músculos. La parálisis cerebral infantil (también abreviada parálisis cerebral) es causada por el desarrollo anormal del cerebro o por daño al cerebro en desarrollo que afecta la capacidad de la persona para controlar los músculos.²²

²⁰ https://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/

²¹ <https://www.acnweb.org/guia/g1c12i.pdf>

²² <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/cp/facts.html>

9.6 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

La encuesta de satisfacción es una herramienta que recoge datos, nos ayuda a conocer la opinión e impresiones, cualitativas y cuantitativas, de la población elegida; analizando todos los puntos, que como investigador se desea conocer del usuario, sus impresiones y valoraciones del lugar y servicios, para extraer conclusiones y resultados, a partir de los cuales se elaborarán diferentes estrategias con diferentes objetivos.

Debe entenderse como un mecanismo de comunicación bidireccional, un diálogo íntimo entre encuestador y usuario, que generará una respuesta positiva por parte de la empresa.²³

²³ <https://laculturadelmarketing.com/como-hacer-una-encuesta-de-satisfaccion/>

10. DISEÑO METODOLOGICO:

10.1 ENFOQUE:

- La medición de la satisfacción, se mide en un porcentaje global que es numérico.
- La investigación es CUANTITATIVA, siendo el conjunto de estrategias de obtención y procesamiento de información que emplean magnitudes numéricas y técnicas formales y/o estadísticas para llevar a cabo su análisis, siempre enmarcados en una relación de causa y efecto. En otras palabras, un método cuantitativo es todo aquel que utiliza valores numéricos para estudiar un fenómeno. Como consecuencia, obtiene conclusiones que pueden ser expresadas de forma matemática.²⁴ Lo cual se relaciona al presente estudio, que se basa en procesos deductivos con el fin de indagar y describir los niveles de satisfacción de atención de los pacientes atendidos por el personal de rehabilitación de la IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS.

10.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN – DISEÑO

Tipo transversal, descriptivo.

10.2.1 Tipo transversal: es un método no experimental, observacional y descriptivo, que mide a la vez la prevalencia de la exposición y del efecto en una

²⁴ <https://concepto.de/metodo-cuantitativo/#ixzz6Frq8midI>

muestra poblacional en un solo momento temporal; es decir, permite estimar la magnitud y distribución de una enfermedad en un momento dado.

La población en estudio puede ser seleccionada de manera aleatoria sin considerar la exposición o el evento como criterios de selección. Este tipo de estudio se ha denominado como de encuesta o transversal en los diferentes textos.²⁵

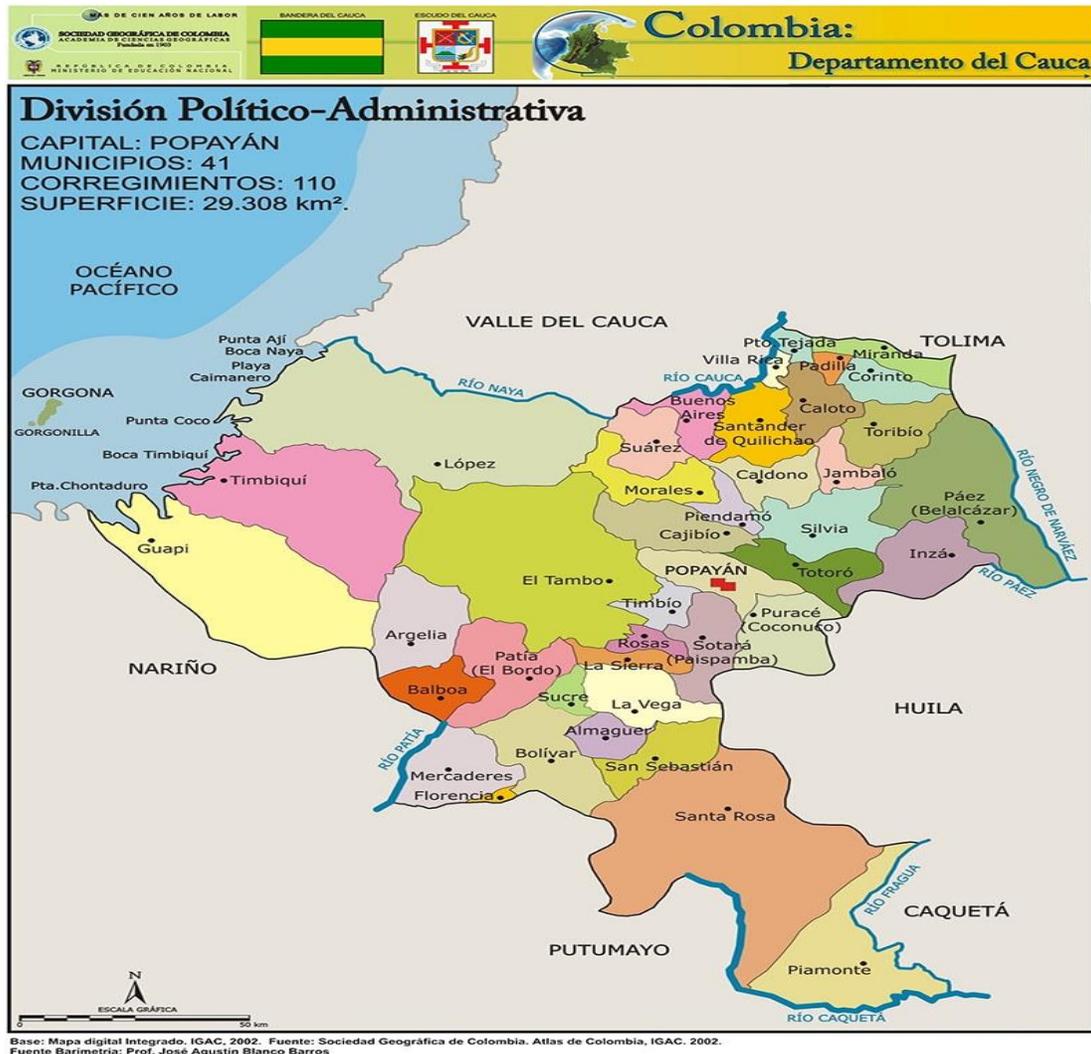
10.2.2 Tipo descriptivo: es un tipo de metodología a aplicar para deducir un bien o circunstancia que se esté presentando; se aplica describiendo todas sus dimensiones, en este caso se describe el órgano u objeto a estudiar. Los estudios descriptivos se centran en recolectar datos que describan la situación tal y como es.

10.3. Población y Muestra

50 Pacientes atendidos en la IPS SIGMA MEDICAL CARE SAS, provenientes de la EPS MALLAMAS

²⁵ Diseño de estudios epidemiológicos Mauricio Hernández-Avila, Ph.D.,(1) Francisco Garrido-Latorre, M. en C.,(2) Sergio López-Moreno, M.C.(2)

El muestreo se realizará de tipo probabilístico, para recolectar la muestra se establece las llamadas durante los meses de abril y mayo de todos los pacientes atendidos por la IPS SIGMA usuarios de la EPS MALLAMAS en el departamento del CAUCA que reciben servicios de terapias domiciliarias ya que, por la pandemia de la COVID 19, se ha restringido la movilización, los cuales son pacientes con descendencia indígena, vinculados a cabildos, de diferentes municipios del departamento del Cauca, como: Totóro, Timbio, Tambo, Piendamó, Silvia, Morales, Gabriel López, Calibío, Cajibío entre otros.



10.4. Criterios De Inclusión

- Mayores de 18 años.
- Sin compromiso del estado de conciencia.
- Sin alteración del desarrollo cognitivo.
- Quienes firmen consentimiento informado.
- Acompañantes mayores de edad, de pacientes discapacitados o menores de edad que reciban el servicio de atención médica domiciliaria

10.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Servicios que no sean de rehabilitación.

10.6. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN:

Se hizo necesario elaborar una encuesta, en la cual se incluyeron los lineamientos del estudio que se van a evaluar, teniendo como base la escala Likert, que guío el proceso de medición.

Se procedió a realizar la encuesta en google drive, la cual se aplicó por llamada a los pacientes de la IPS, el link es el siguiente:

https://docs.google.com/forms/d/1cuM4dyVnu8JUWf0xDtgRiFfhMve1dUCS8XbrC5fAaBE/edit?usp=drive_web

10.7. VARIABLES²⁶

10.7.1.1 Condiciones y características experimentales: Usuarios de la EPS MALLAMAS, que reciben los servicios de Fonoaudiología, Fisioterapia y/o Terapeuta Ocupacional de la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S.

10.7.1.2 Características personales de los sujetos: Se tendrá en cuenta variables demográficas como sexo, edad, escolaridad. Estos rasgos se medirán y cuantificarán mediante la encuesta elaborada.

10.7.1.3 Variables independientes y dependientes

- Las variables independientes son las que elegimos libremente, o manipulamos, para verificar su efecto o su relación con, las variables dependientes, pueden estar divididas en niveles o subclasificaciones: si la variable independiente es el género, estará dividida en dos niveles (varones y mujeres); si la variable independiente es la carrera que se está estudiando, los niveles serán las diversas carreras que entren en la investigación; si la variable independiente es el método, los niveles serán las modalidades metodológicas que entren en la investigación.

En los diseños experimentales, las variables independientes suelen ser cualitativas (distintos métodos, experiencias, condiciones, etc.) y la variable dependiente suele ser cuantitativa, aunque no necesariamente (medimos los resultados o el cambio mediante un test, una escala, un cuestionario que nos da unas puntuaciones, etc.)

²⁶ Tipos de variables y sus implicaciones en el diseño de una investigación, Universidad Pontificia Comillas, Madrid, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales, ©Pedro Morales (última revisión, 25, Abril, 2009)

10.7.1.4. VARIABLES Y CARACTERIZACIÓN.

Tabla 6. VARIABLES Y CARACTERIZACIÓN

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDICIÓN | INDICADOR |
|-------------|---|--|------------------|--------------------|--|
| Escolaridad | Conjunto de cursos que un estudiante sigue, en un centro docente | Nivel educativo, hasta el cuál realizó la persona - Sin estudio - primaria - secundaria - universitario – posgrado | cualitativo | Nominal | La escolaridad, será presentada por porcentajes, según las categorías establecidas |
| Edad | Tiempo que ha vivido una persona ó un ser vivo. | Número de años de las personas que realizan la encuesta de satisfacción | cuantitativo | Nominal | La edad será presentada por porcentajes según las categorías establecidas |
| Género | Conjunto de personas que tienen características generales comunes | Orientación sexual que representa la persona. Masculino Femenino | cualitativo | Nominal | El Género, será representado por porcentajes, según las variables establecidas. |
| Procedencia | Origen de nacimiento de una persona. | Urbano- Rural | cualitativo | Nominal | |

| | | | | | |
|--|---|--|-------------|---------|--|
| 1. Servicio oportuno | Posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. | 1¿cómo considera usted la oportunidad para recibir el servicio de rehabilitación, después de haber solicitado las terapias a la IPS? | cualitativo | Nominal | La oportunidad será representada por porcentajes, según variables establecidas |
| 2. Acceso a los servicios | Posibilidad que tiene el usuario para utilizar los servicios de salud | 2. ¿Considera que el acceso a los servicios de rehabilitación, ha sido? | cualitativo | Nominal | La accesibilidad al servicio de rehabilitación, será representada por porcentajes según variables establecidas. |
| 3. Tiempo de atención 4. Tratamiento Fisioterapéutico 5. Tratamiento Fonoaudiológico 6. Tratamiento Terapeuta ocupacional | Garantía de que los usuarios reciban los servicios que requieren. | 3. ¿Cómo considera el tiempo dedicado por los terapeutas a la atención del paciente? 13. ¿Considera que el tratamiento que ha recibido por parte del Fisioterapeuta, le ha ayudado en relación al problema por el cual consultó? 14. ¿Considera que el tratamiento que ha recibido por parte del Fonoaudiólogo le ha ayudado en relación al problema por | cualitativo | Nominal | la pertinencia de los usuarios que reciben el servicio de rehabilitación será representado por porcentajes según variables establecidas. |

| | | | | | |
|--|---|---|--------------------|----------------|--|
| | | el cual consultó? 15. ¿Considera que el tratamiento que ha recibido por parte del Terapeuta Ocupacional, le ha ayudado en relación al problema por el cual consultó? | | | |
| <p>7. Trato recibido</p> <p>8. Información del estado de paciente</p> <p>9. Información brindada</p> <p>10. Manejo Sanitario</p> <p>11. Transmisión de confianza</p> | <p>Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención</p> | <p>8. ¿Ha recibido información y orientación de su terapeuta, con respecto a la condición del paciente, evolución y plan de manejo a desarrollar en las terapias? Su terapeuta le transmite confianza para el desarrollo de las terapias?</p> | <p>cualitativo</p> | <p>Nominal</p> | <p>La seguridad del servicio será representado por porcentajes según variables establecidas.</p> |

| | | | | | |
|--|--|---|--------------------|----------------|---|
| <p>12. Dificultad con terapeuta</p> | <p>Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.</p> | <p>7. ¿Ha presentado alguna dificultad con su terapeuta, con respecto al agendamiento de las terapias?</p> | <p>cualitativo</p> | <p>Nominal</p> | <p>la continuidad del servicio de rehabilitación, será representado por porcentajes según variables establecidas.</p> |
| <p>13. Interés por parte del Fonoaudiólogo</p> <p>14. Interés por parte del Fisioterapeuta</p> <p>15. Interés por parte del Terapeuta ocupacional</p> <p>16. Satisfacción con el tratamiento</p> <p>17. Satisfacción con la atención terapéutica</p> | <p>Satisfacción de las necesidades y exigencias individuales.</p> | <p>10. ¿Considera que hay un interés por parte de su fisioterapeuta en la rehabilitación de su diagnóstico?</p> <p>11. ¿Considera que hay un interés por parte de su fonoaudiólogo en la rehabilitación de su diagnóstico?</p> <p>12. ¿Considera que hay un interés por parte de su Terapeuta Ocupacional en la rehabilitación de su diagnóstico?</p> | <p>cualitativo</p> | <p>Nominal</p> | <p>La calidad del servicio de rehabilitación, será representado por porcentajes según variables establecidas</p> |

11. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN Y DISCUSIÓN

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Los datos obtenidos con la investigación, fueron clasificados, analizados y finalmente se realizó un resumen de las características principales, las cuales se presentan en forma de tablas y gráficos.

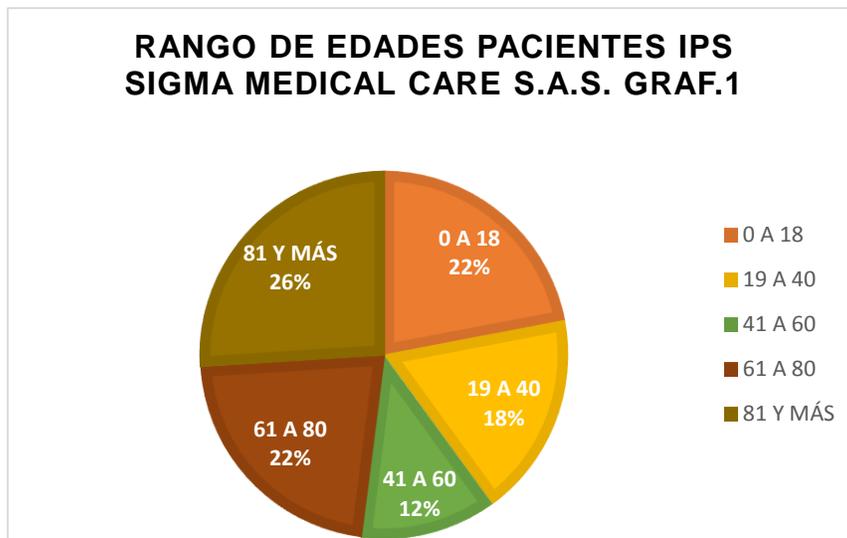
Para realizar el estudio del presente proyecto, se tuvieron en cuenta las siguientes consideraciones:

- Se definió la muestra y posterior encuesta a los usuarios, la cual fue a 50 pacientes que reciben la atención de rehabilitación, en los diferentes municipios en los cuales tiene cobertura la IPS.

11.1 CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DE LA POBLACIÓN:

11.1.1. RANGOS DE EDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.

GRAFICO 1. RANGO DE EDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS



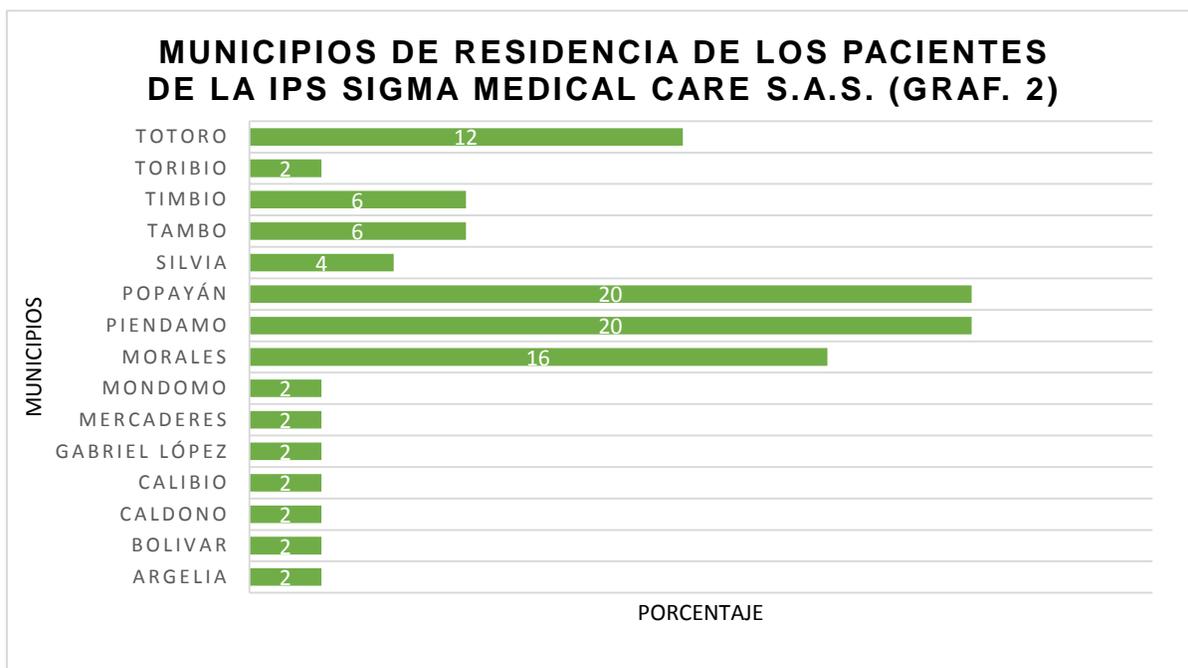
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020.

Análisis:

El 48% de la población atendida por parte de la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S, es mayor de 60 años o hace parte de la tercera edad; o el 78% del total de los pacientes atendidos, son mayores de 18 años de edad. Se podría concluir que la población que presenta más enfermedades y requieren tratamiento de rehabilitación por las diferentes patologías son los adultos. (Gráfico 1)

11.1.2 DISTRIBUCIÓN SEGÚN MUNICIPIOS DE RESIDENCIA DE LOS USUARIOS DE LA IPS MEDICAL CARE S.AS.

GRAFICO 2. MUNICIPIOS DE RESIDENCIA DE LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S.



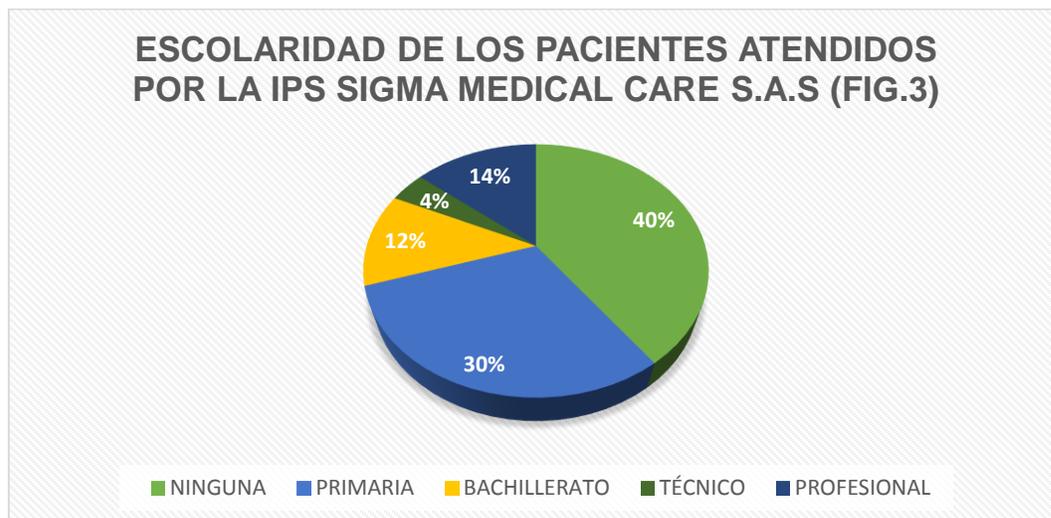
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020.

Análisis:

En cuanto a la distribución de los pacientes por localización en el departamento del Cauca, usuarios de la EPS MALLAMAS, atendidos por la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S, se puede analizar que, el 68% de los pacientes están localizados en los municipios de Popayán, Morales, Totoró y Piendámo, el 32 % restante, se divide en otros 11 municipios aledaños de la capital caucana. (FIGURA 2)

11.1.3 DISTRIBUCIÓN SEGÚN ESCOLARIDAD DE LOS USUARIOS DE LA IPS MEDICAL CARE S.AS.

GRAFICO 3. ESCOLARIDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020.

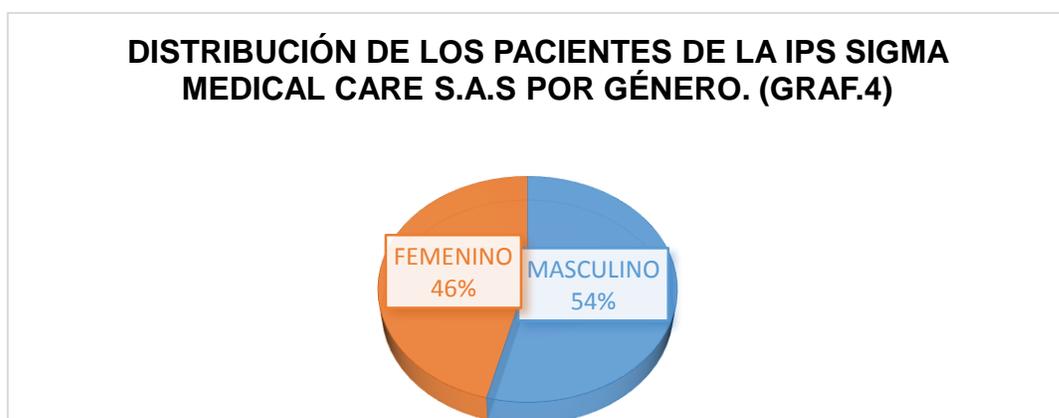
Análisis:

Es importante destacar que, el 18% de los pacientes tienen un título de Técnico o Profesional, porcentaje bajo conociendo que, por el hecho de pertenecer a un resguardo indígena, tienen muchas ventajas al presentarse ante una institución de

educación superior. Por otra parte, el 70% de los pacientes, han realizado primaria o ningún tipo de estudio, han preferido continuar con las actividades de agricultura en cada una de sus localidades. (Figura 3)

11.1.4 DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO DE LOS USUARIOS DE LA IPS MEDICAL CARE S.AS.

GRAFICO 4. DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S. POR GÉNERO



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020.

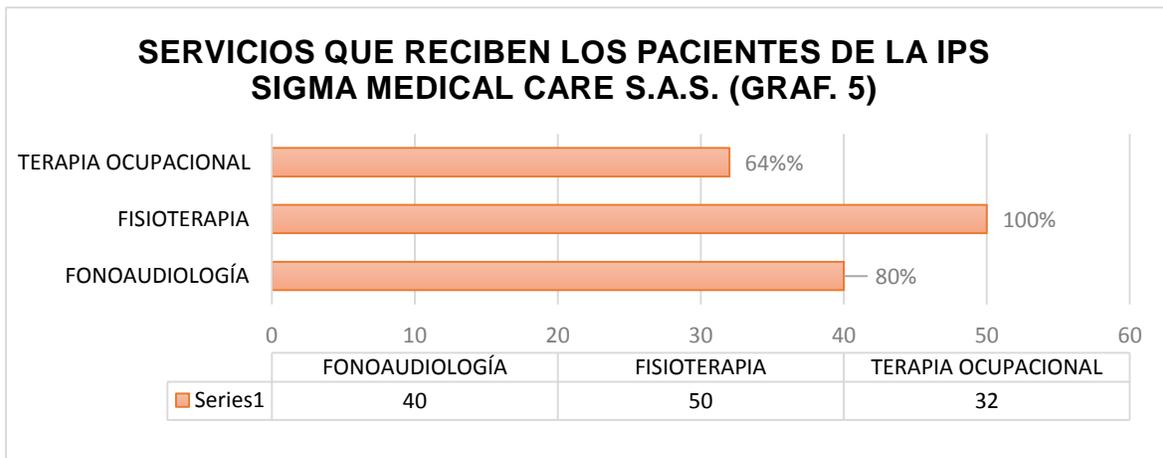
Análisis:

En la muestra estudiada predomina el género masculino en un 54% (27), mientras el género femenino obtuvo un 46% (23) (Figura 4), lo cual tiene cierta relación con los datos suministrados por el DANE, quien refiere que, para la población del departamento del Cauca, el 50,6% son hombres y el 49,4 son mujeres.²⁷

²⁷ https://www.ccauca.org.co/sites/default/files/imagenes/boletin_no2_mujeres.pdf

11.1.5 DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE RECIBEN LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S.

GRAFICO 5. DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE RECIBEN LOS PACIENTES DE LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020.

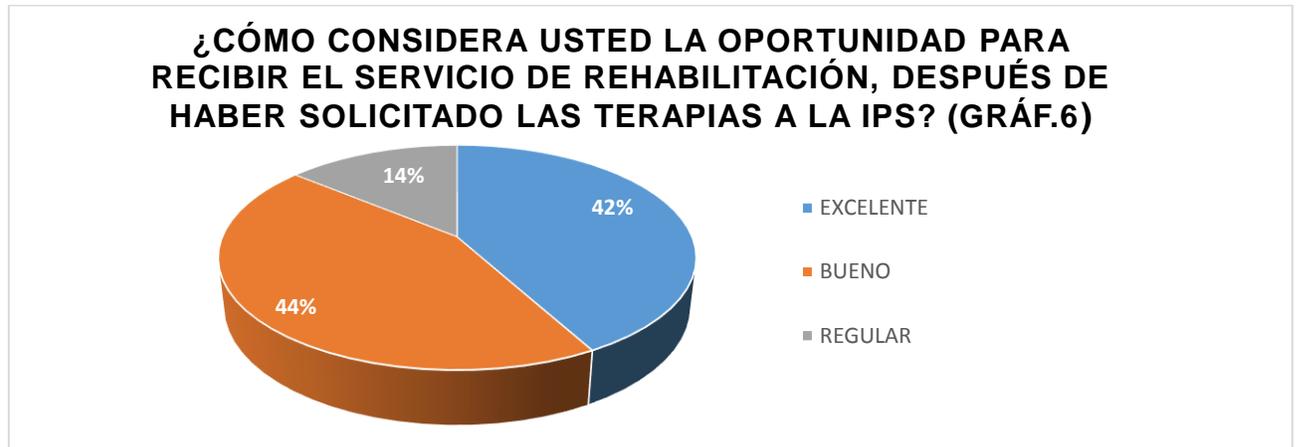
Análisis:

el 100 % de las patologías que presentan los pacientes atendidos por la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S, requieren de los servicios de Fisioterapia, por las diferentes dificultades a nivel muscular o de movimiento, a diferencia de los Terapeutas Ocupacionales, que son lo que menos eventos realizan con los pacientes. (GRÁFICO 5).

11.2 EVALUACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN:

11.2.1 EVALUACIÓN SEGÚN OPORTUNIDAD DE LOS SERVICIOS.

GRAFICO 6. ¿COMO CONSIDERA USTED LA OPORTUNIDAD PARA RECIBIR EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN, DESPUÉS DE HABER SOLICITADO LAS TERAPIAS A LA IPS?



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020.

Análisis:

El 86 % de las personas refieren que la oportunidad para recibir los servicios de rehabilitación, son buenos y excelentes, no hubo puntuación para las opciones de malo y muy malo, sin embargo el 14% refiere que ha sido regular la oportunidad, refiriendo retraso en la asignación de los terapeutas, lo cual se puede deber a la ubicación del domicilio y que en estos últimos meses debido a la pandemia, muchos municipios cerraron sus vías de acceso, con el fin de prevenir o mitigar el contagio por LA COVID 19 y los mismos profesionales, cuidando su salud, decidieron disminuir los desplazamientos.

11.2.2 EVALUACIÓN SEGÚN ACCESIBILIDAD DE LOS SERVICIOS.

11.2.2.1 ACCESO A LOS SERVICIOS.

GRAFICO 7. ACCESO A LOS SERVICIOS DE REHABILITACIÓN

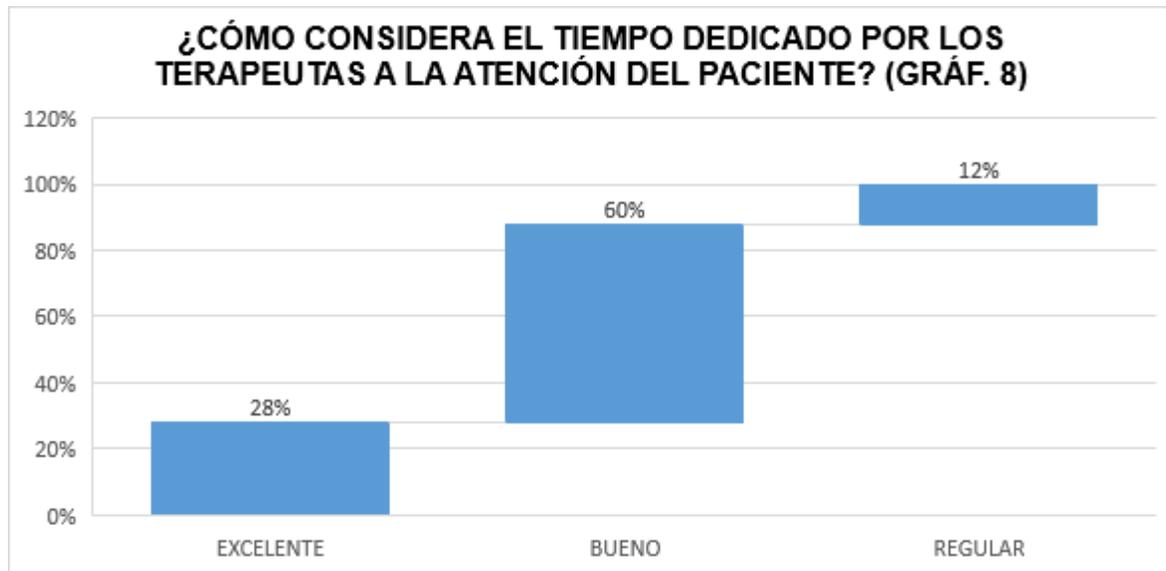


Análisis:

El 82% de los pacientes, refirieron que la posibilidad para acceder a los servicios de rehabilitación por parte de la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S, ha sido buena y excelente, el 18% indicaron que el acceso ha sido de forma regular, manifestando retrasos en las ordenes o dificultades en los traslados o transporte por parte del acudiente, hasta la EPS o IPS, para la autorización de los servicios, sin embargo, ningún paciente, puntuó de forma negativa, esta pregunta. (GRÁFICO 7).

11.2.3 EVALUACIÓN SEGÚN PERTINENCIA DE LOS SERVICIOS.

11.2.3.1. GRAFICO 8. ATENCIÓN AL PACIENTE



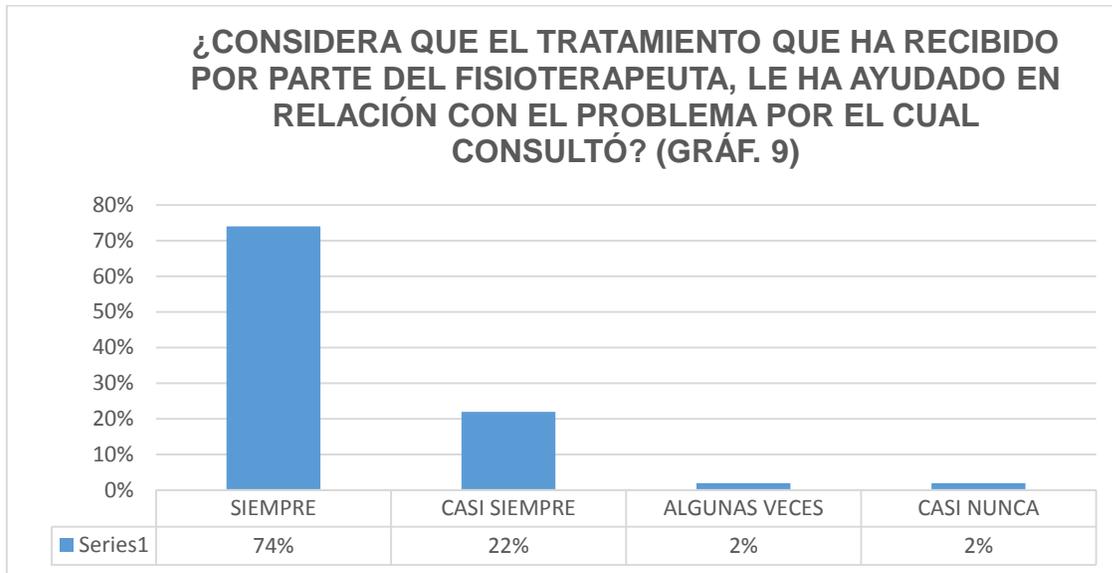
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

El 88 % de los pacientes indicaron que, el tiempo dedicado por los terapeutas a la atención de los pacientes es buena y excelente, porque cumplen con los objetivos propuestos, además que hay flexibilidad en la coordinación de las sesiones, a favor del bienestar del usuario. Un 12% señalan que es regular refiriendo que, por la condición del paciente y diagnóstico, puede resultar útil y eficaz un poco más de tiempo, pero con apoyo del personal terapéutico y familiares, logran encontrar un equilibrio. A pesar de los comentarios, ningún paciente, emitió un concepto de malo o muy malo, ante esta pregunta. (GRÁFICO 8).

11.2.3.2. TRATAMIENTO POR FISIOTERAPIA.

GRAFICO 9. TRATAMIENTO POR FISIOTERAPIA

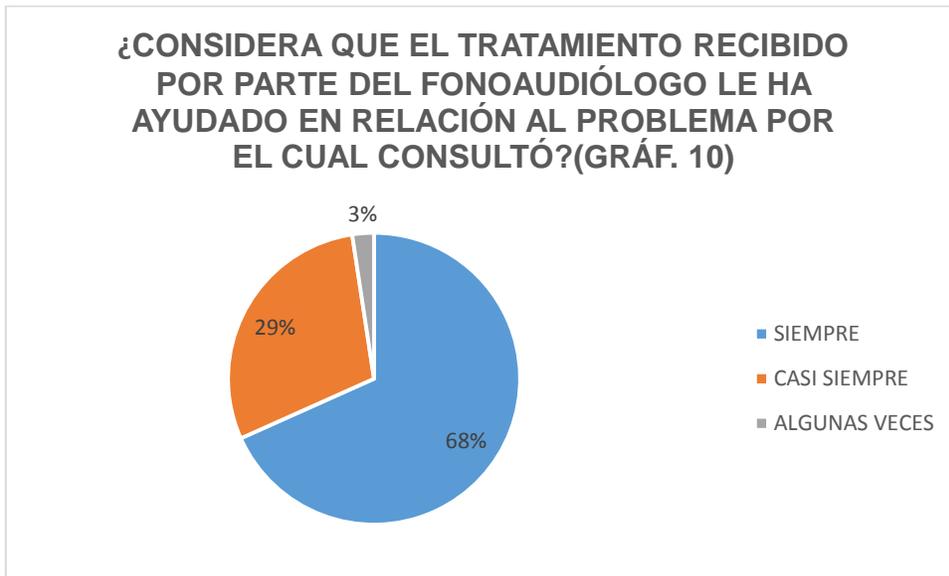


Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

El 96% de los encuestados se encuentran satisfechos con el tratamiento que ha recibido por parte de su fisioterapeuta, representando una población importante con conformidad para este servicio, solo un 4% de los usuarios, refirieron una inconformidad, la cual puede estar asociado actualmente a situaciones externas como la pandemia de LA COVID-19, que ha hecho que algunos profesionales no le hayan dado continuidad al tratamiento de rehabilitación, razón por la cual los usuarios no han podido tener en este tiempo un seguimiento en su proceso de rehabilitación.(GRÁFICO 9).

11.2.3.3. GRAFICO 10. TRATAMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA



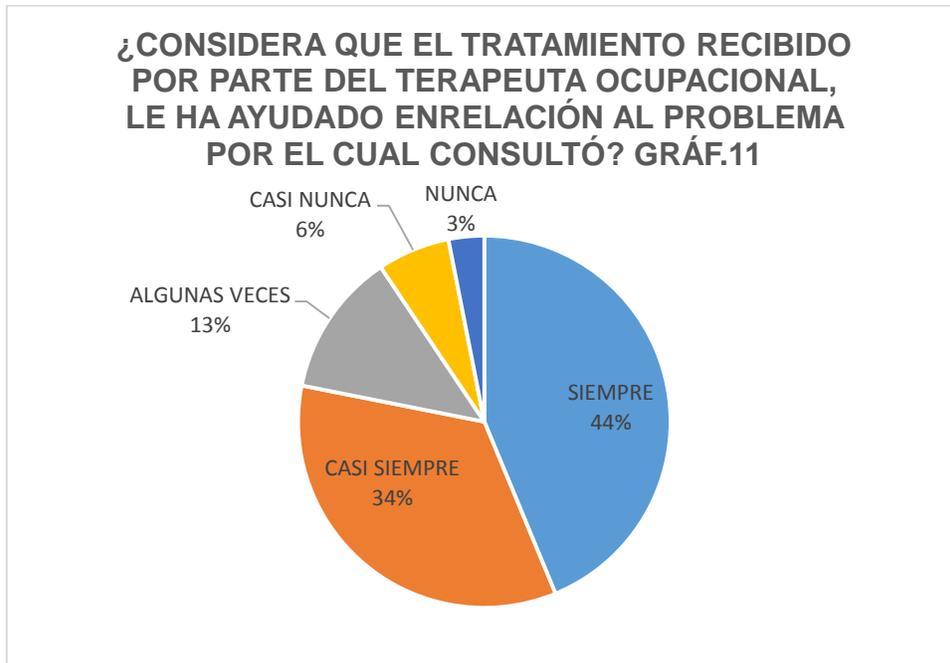
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Se logró establecer que el 97% de los usuarios, están satisfechos con el tratamiento que han recibido por parte del servicio de Fonoaudiología, lo cual genera un impacto positivo en la atención que brinda la institución, aunque es importante resaltar que hay un mínimo que califican el ítem de la encuesta como regular, demostrando la importancia de identificar las posibles causas por las cuales los pacientes sienten alguna inconformidad por parte de la atención que se brinda en relación al problema por el cual consultan, siendo un factor relevante la pandemia (GRÁFICO 10)

11.2.3.4 TRATAMIENTO POR TERAPEUTA OCUPACIONAL.

GRAFICO 11. TRATAMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

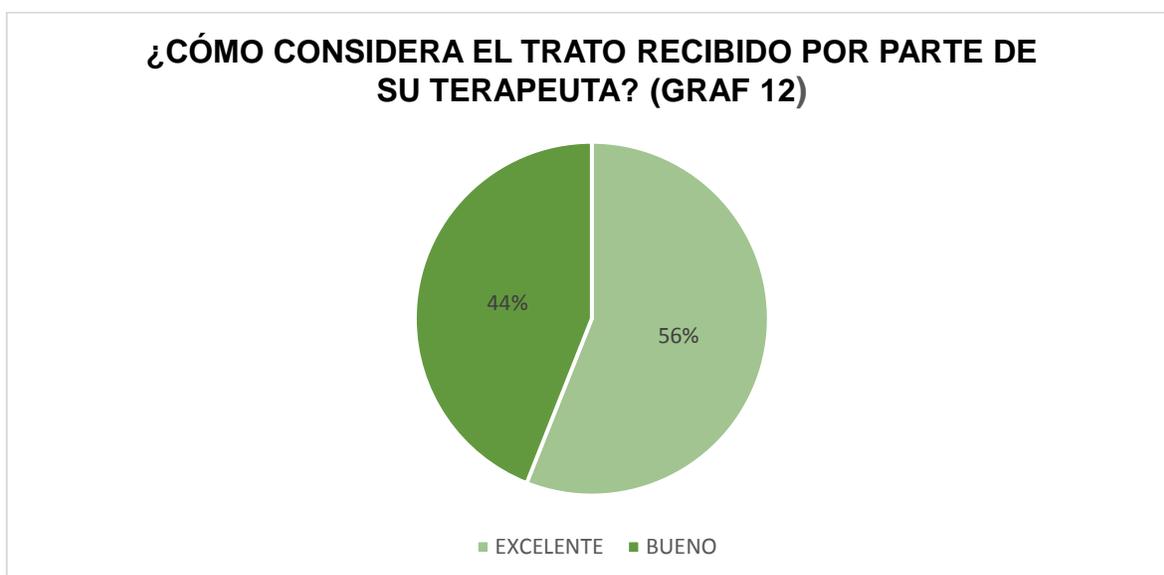
el 78% de los encuestados mencionaron que el tratamiento con Terapeuta Ocupacional les ha ayudado, siendo el porcentaje más bajo entre profesionales en rehabilitación, sin embargo el 22% restante señaló no haber obtenido un resultado positivos referente al problema por el cual consultó; se identificó un número de usuarios que refieren que nunca han logrado mejoría con las terapias, por lo tanto se requiere la identificación de las falencias que se están presentando en el servicio, ya que para estándares de calidad esta calificación es una alerta importante para mejorar los factores que pueden estar influyendo en la percepción de los usuarios frente al servicio y su impacto al problema por el cual consultan. De igual manera

es importante señalar que la población encuestada refirió cambios continuos de terapeutas ocupacionales, escasos de talento humano de esta área en la IPS, no continuidad de las terapias en la actual emergencia sanitaria por la cual atraviesa el país, factores que han impactado de manera negativa en los niveles de satisfacción.

11.2.3 EVALUACIÓN SEGÚN SEGURIDAD DE LOS SERVICIOS:

11.2.3.1 TRATO RECIBIDO.

GRAFICO 12. TRATO RECIBIDO



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

En esta pregunta, no se obtuvo una calificación mala, muy mala o regular, por el contrario, el 100% de los pacientes atendidos mediante terapia domiciliaria, indican que el trato recibido por parte del grupo de rehabilitación de la IPS SIGMA MEDICA CARE S.A.S, ha sido Excelente y Bueno, señalando que los profesionales en salud que visitan los domicilios a realizar terapias, son muy responsables y éticos en las

labores que se ejecutan con cada uno de los pacientes. Estableciendo que la IPS cuenta con profesionales integrales, con sentido de humanización, valores y principios que se reflejan en la forma de realizar la atención a los usuarios, lo cual es importante para IPS, que los pacientes se sientan atendidos de una manera humana e integra. (GRÁFICO 12)

11.2.3.2 CONFIANZA CON EL TERAPEUTA.

GRAFICO 13. CONFIANZA CON EL TERAPEUTA



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

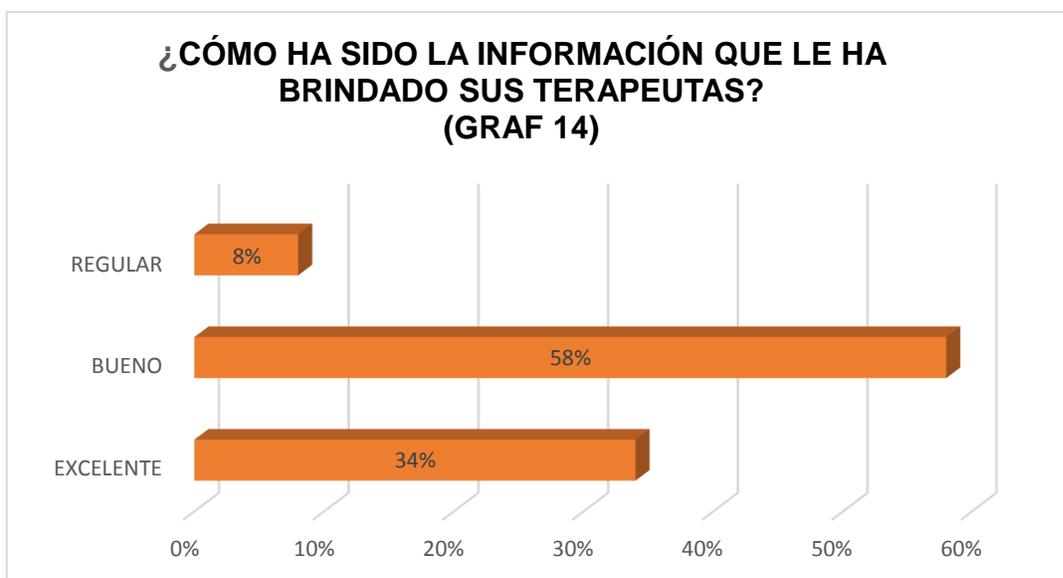
Análisis:

Con el gráfico anterior se analizó que los usuarios atendidos por parte de la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S, se sienten tranquilos y seguros con los profesionales que realizan el proceso de rehabilitación, así mismo la encuesta sugiere que ninguno de los pacientes refirió no sentir confianza con sus terapeutas,

para la institución es importante que la población atendida se sienta conforme con el personal que presta los servicios. (GRÁFICO 13)

11.2.4.3. INFORMACIÓN RECIBIDA POR PARTE DE LOS TERAPEUTAS.

GRAFICO 14. INFORMACIÓN RECIBIDA POR PARTE DE LOS TERAPEUTAS



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

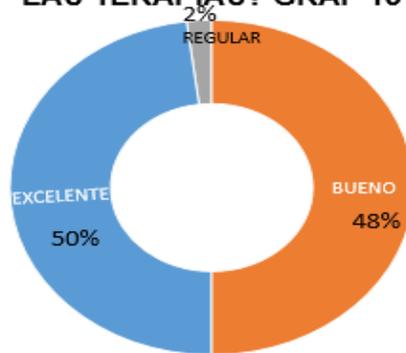
Respecto a la pregunta de ¿Cómo ha sido la información que le ha brindado sus terapeutas? El 92% refirió haber recibido una información buena y excelente por parte de los terapeutas mencionan que, en la visita inicial, se resuelven dudas e inquietudes del momento y sobre el tratamiento a seguir, además que son de gran utilidad las recomendaciones que se les otorgan, durante el proceso de rehabilitación. Solo el 8% refirió recibir de forma regular la información, que se asocia al cambio de los terapeutas, que muchas veces no son justificables, dando la impresión de empezar de cero con dicho servicio, al no hacerse un empalme o

entrega del paciente entre profesionales, quedando esa tarea para el paciente o cuidador primario. (GRÁFICO 14)

11.2.4.4. MANEJO SANITARIO.

GRAFICO 15. MANEJO SANITARIO

¿COMO CONSIDERA USTED, EL MANEJO SANITARIO QUE UTILIZA SU TERAPEUTA EN EL DESARROLLO DE LAS TERAPIAS? GRAF 15



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

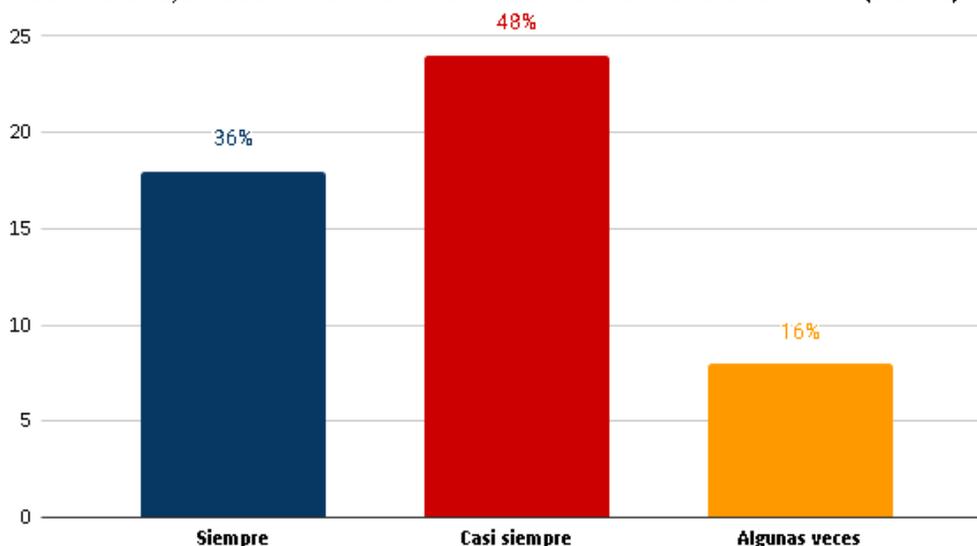
Análisis:

El 98% de los encuestados, indican que el manejo sanitario que utiliza el grupo de rehabilitación, ha sido bueno y excelente, quedando un 2%, para los usuarios que refieren que ha sido regular. Señalando que, por la pandemia que se está presentando actualmente, por la COVID-19, los protocolos han aumentado, y los profesionales en rehabilitación hacen uso de los elementos de bioseguridad, para poder ingresar a los domicilios, cuidando tanto la salud personal, como la de sus pacientes y familiares que viven con ellos; sin embargo, en ocasiones han hecho falta algunos implementos para la atención, lo cual puede asociarse a la alta demanda de los productos de bioseguridad. Por lo que se debe ahorrar y hacer rendir cada uno de los insumos que brinda la IPS SIGMA MEDICAL CARE, y los que los profesionales, por su propia cuenta, consiguen. (GRÁFICO 15).

11.2.4.5 INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SEGÚN DIAGNÓSTICO.

GRAFICO 16. INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN SEGÚN DIAGNÓSTICO

¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN DE SU TERAPEUTA, CON RESPECTO A LA CONDICIÓN DEL PACIENTE, EVOLUCIÓN Y PLAN DE MANEJO A DESARROLLAR EN LAS TERAPIAS? (GRAF.16)



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

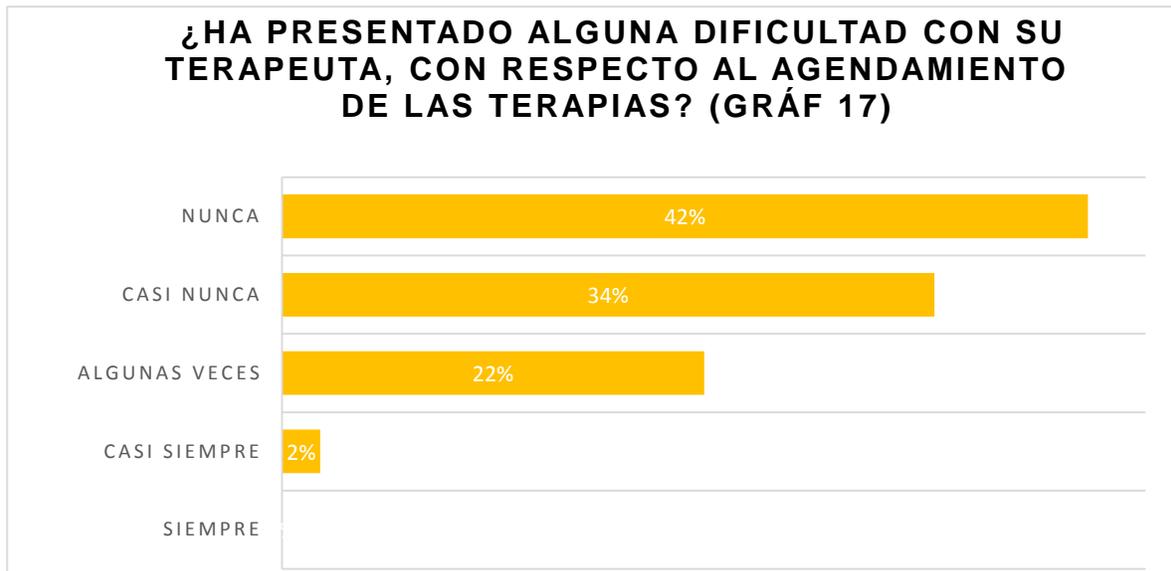
Análisis:

La población encuestada (80%) considera que el terapeuta le brinda información y orientación respecto a su condición, evolución y plan de manejo a desarrollar en las terapias, el porcentaje restante puede estar asociado a los problemas de agendamiento en terapias ocasionados por la emergencia sanitaria, lo que hace en algunas ocasiones no se brinde una información adecuada a los pacientes respecto a sus condiciones dado a la intermitencia del servicio. Con lo anterior es importante reforzar a través de capacitaciones y orientaciones a los profesionales la importancia de la educación al paciente, orientación y seguimiento de su condición, con el fin de trabajar mancomunadamente. (GRÁFICO 16).

11.2.5 EVALUACIÓN SEGÚN CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS:

11.2.5.1 DIFICULTAD POR AGENDAMIENTO DE TERAPIAS.

GRAFICO 17. DIFICULTAD PARA AGENDAMIENTO DE TERAPIAS.



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Los pacientes refirieron, en gran porcentaje (76%), que nunca y casi nunca, han presentado dificultad con los terapeutas, respecto al agendamiento de las terapias.

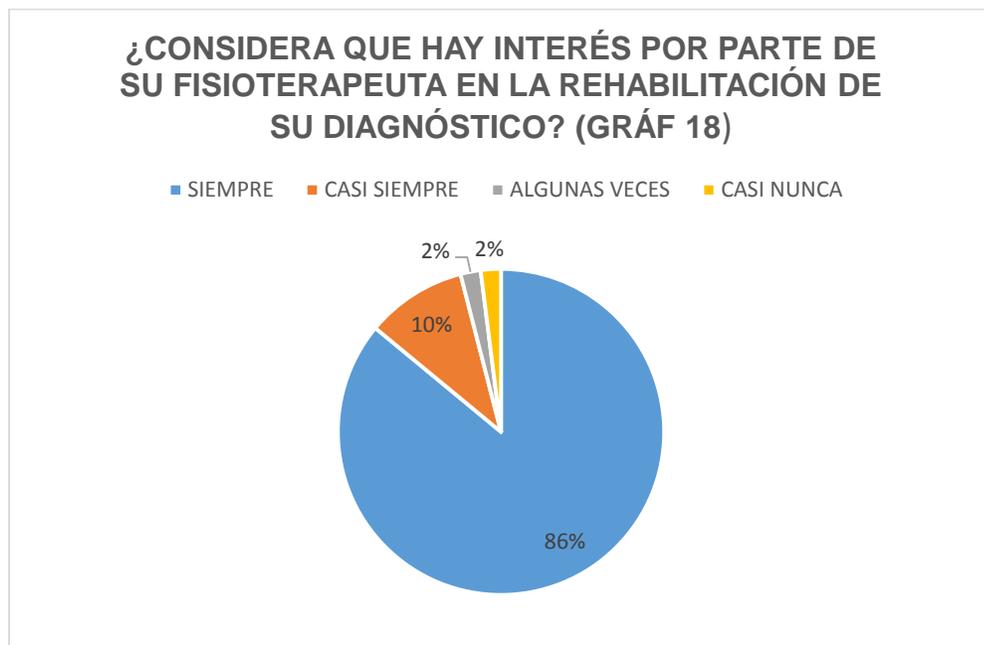
El 24% ha presentado algún tipo de dificultad emitiendo que, por la restricción de movilidad que ha habido en el departamento debido a la pandemia, se ha visto afectado en cierta parte, la cotidianidad de las sesiones de terapia, además de que los domicilios se encuentran retirados y la propia comunidad ejerció puntos de control, para evitar la propagación del virus o la entrada del mismo a su comunidad, además que el domicilio es retirado y de difícil acceso, tanto por la calidad de la vía

de acceso, como por la inseguridad que presenta dicha zona, al ser catalogada como zona roja. (GRÁFICO 17).

11.2.6 EVALUACIÓN SEGÚN CALIDAD DE LOS SERVICIOS:

11.2.6.1 INTERÉS POR PARTE DE FISIOTERAPIA.

GRAFICO 18. INTERÉS POR PARTE DE FISIOTERAPIA



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

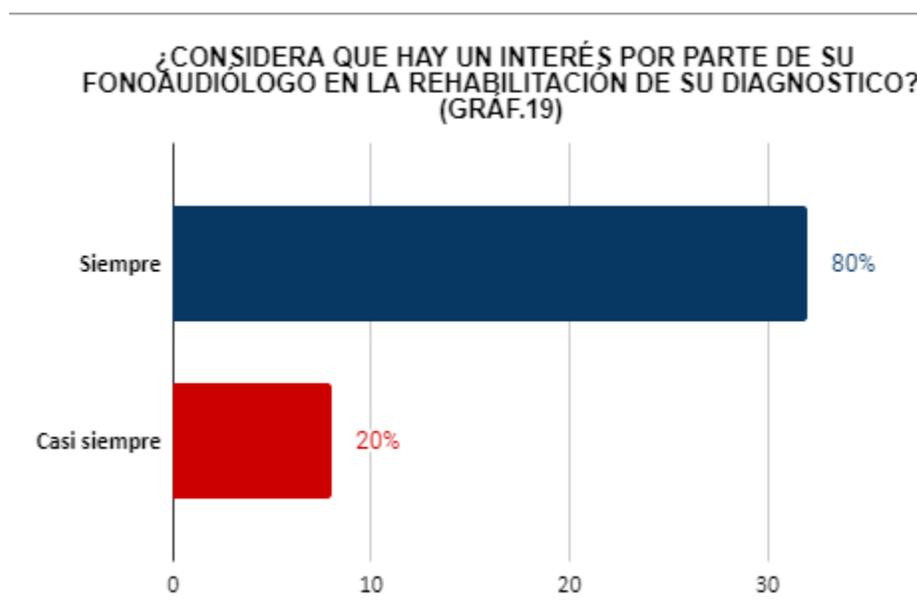
Análisis:

Los encuestados no manifestaron respuestas de nunca y casi nunca en el cuestionario, siendo el 96% un porcentaje positivo representativo, considerando que los profesionales del área de fisioterapia están en constante interés en el proceso de rehabilitación del paciente, lo cual es un importante aporte en el proceso de calidad que se viene desarrollando en la institución; estableciendo que se trabaja activamente en el tratamiento y los objetivos a desarrollar, aunque en algunas ocasiones en pacientes crónicos su pronóstico tiende a ser malo e interfiere con el

deseo del familiar por ver avances significativos y más rápidos en los usuarios, lo cual puede llegar a entenderse como poco interés por parte del profesional en el proceso de rehabilitación. (GRÁFICO 18)

11.2.6.2. INTERÉS POR PARTE DE FONOAUDIOLÓGÍA.

GRAFICO 19. INTERÉS POR PARTE DE FONOAUDIOLOGIA



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

El 100% de los usuarios, se sienten conformes, contentos y agradecidos con los Fonoaudiólogos, ya que manifiestan un interés alto por la rehabilitación de los pacientes, observándose avances significativos en las secuelas de las diferentes patologías trabajadas sobre todo a nivel de deglución. Siendo de gran valor para la IPS, tener profesionales en Fonoaudiología íntegros en la atención de los pacientes, ya que no se presentó ninguna queja o comentario (GRÁFICO 19).

11.2.6.2 INTERÉS POR PARTE DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL.

GRAFICO 20. INTERÉS POR PARTE DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

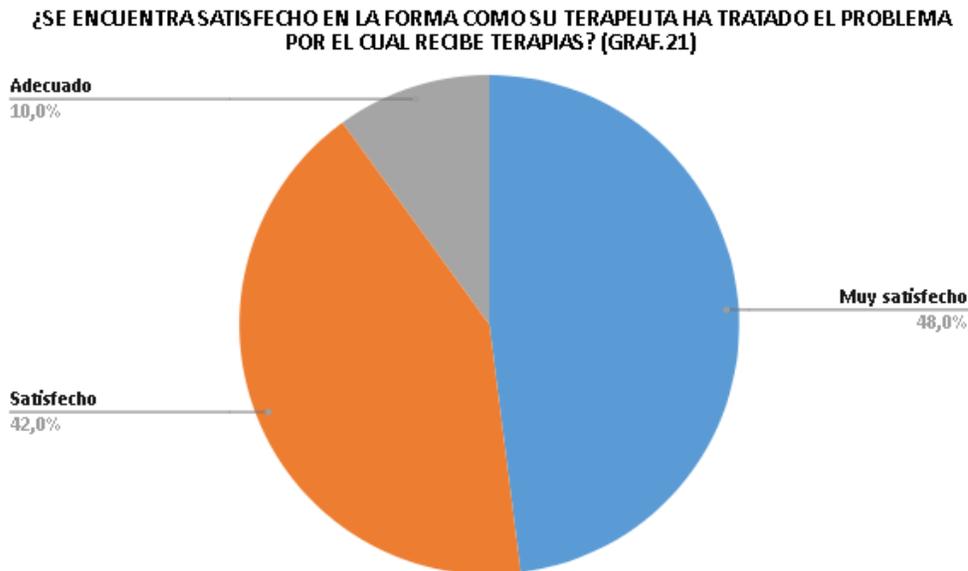
Análisis:

El 73% de los pacientes consideran que hay un interés por parte de los terapeutas ocupacionales, siendo un porcentaje bajo en relación al obtenido con los otros terapeutas, se obtuvo un 27% de consideración negativa, porcentaje que en los estándares de calidad representan un impacto negativo en el interés de la institución en ofrecer servicios de alta calidad, dado a ello a través de las encuestas se indagó las respuestas de los encuestados y se logró encontrar que factores como la no continuidad en terapias en época de la emergencia sanitaria, deficiencias en el seguimiento del proceso de rehabilitación, influye de manera negativa en como los pacientes perciben el grado de interés por parte del profesional frente al tratamiento; así mismo la escases de profesionales de esta área, genera en algunas ocasiones sobrecarga de pacientes, lo cual conlleva que el personal no pueda realizar una

distribución adecuada de los horarios y tiempo destinado a las terapias, que finalmente son reflejados de manera negativa en la atención prestada al paciente.(GRÁFICO 20).

11.2.6.3 SATISFACCIÓN CON SUS TERAPEUTAS.

GRAFICO 21. SATISFACCIÓN CON SUS TERAPEUTAS



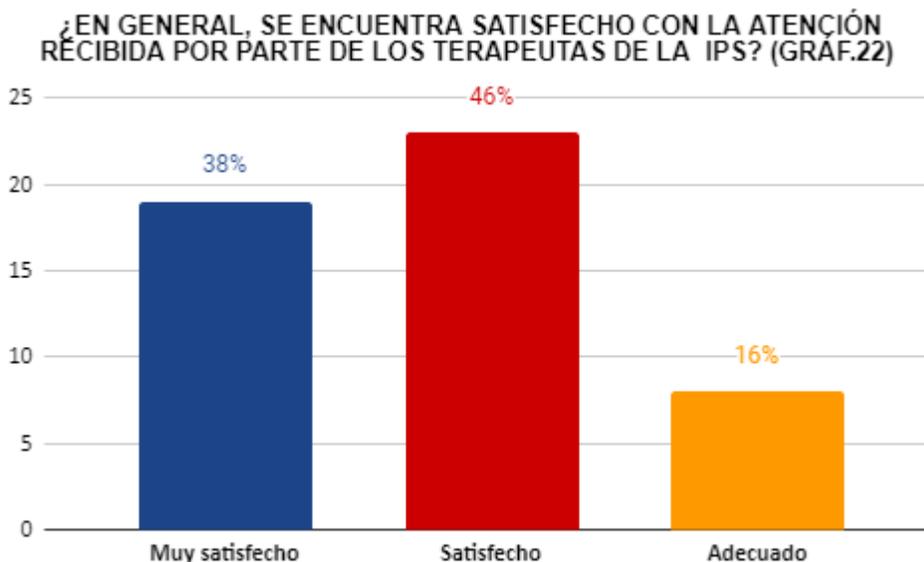
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

El 90% de los encuestados manifestaron estar satisfechos con la forma en como su terapeuta ha tratado el problema por el cual recibe terapias, lo cual va asociado a la confianza, profesionalismo, orientación e información que los terapeutas brindan a los pacientes, impactando positivamente en la percepción que ellos tienen frente los profesionales de la IPS. (GRÁFICO 21)

11.2.6.4 SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA.

GRAFICO 22. SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN RECIBIDA



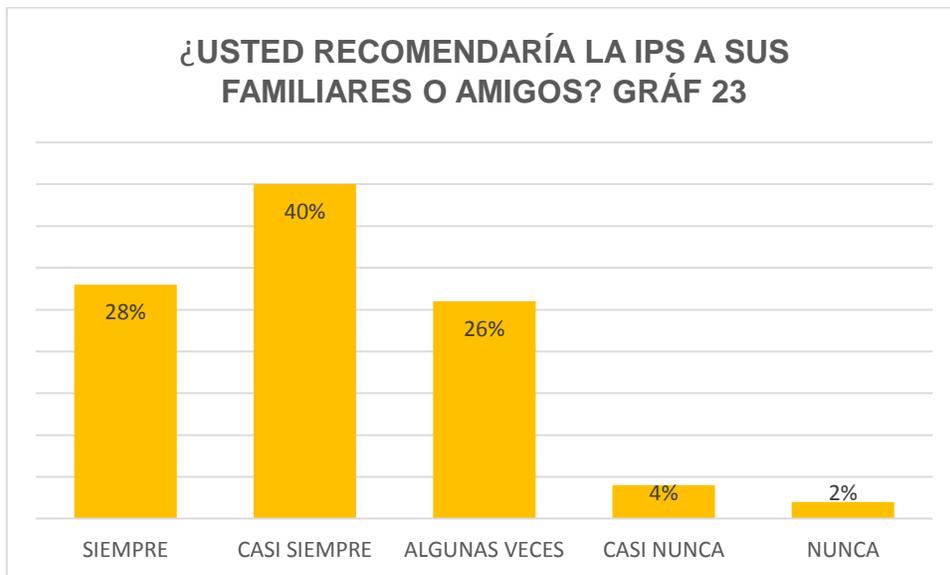
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Los usuarios presentan un 84% de satisfacción frente a la atención recibida por parte de los terapeutas, siendo un porcentaje importante para este ítem, no sin antes mencionar que, aunque refirieron un porcentaje regular, no manifestaron malos comentarios, diferentes a los ya discriminados en preguntas anteriores, sin embargo, es importante que se analice y se investigue aquellas falencias, con el fin de aumentar la calidad general de satisfacción del grupo rehabilitador. (GRÁFICO 22)

11.2.6.6. RECOMENDARÍA LA IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S.

GRAFICO 23. RECOMENDARÍA LA IPS MEDICAL CARE S.A.S



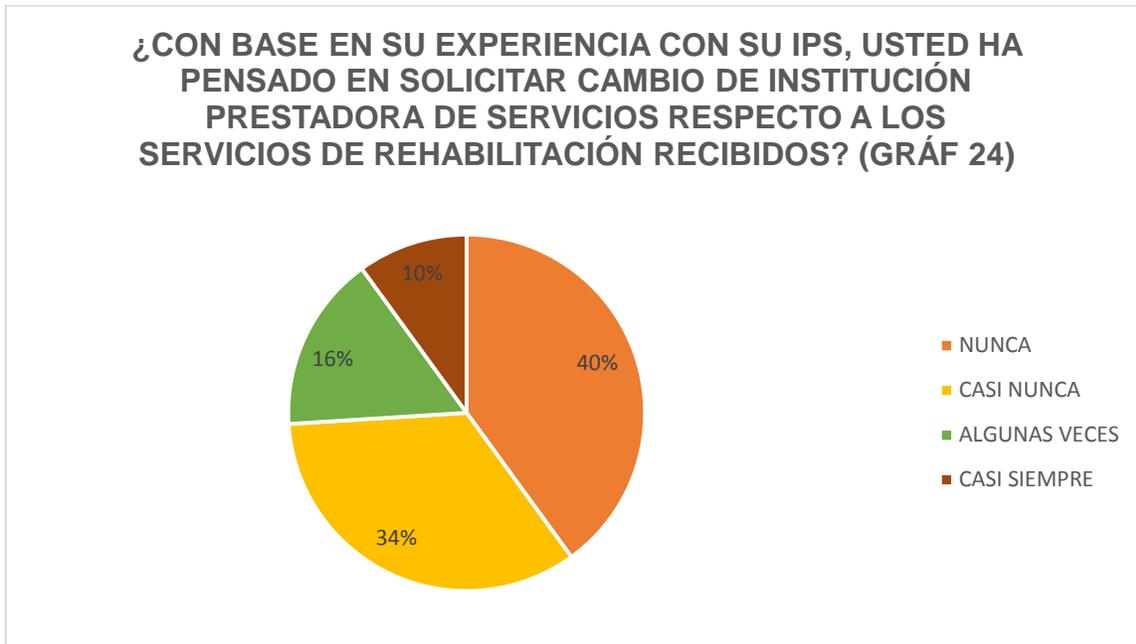
Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Es un importante ítem de calificación de calidad de la atención que se brinda a los pacientes, ya que, el 68% de la población encuestada refiere recomendar la institución, sin embargo el 32% restante, es un índice alto que refleja una necesidad importante de identificar las principales inconformidades de los usuarios ya que en la encuesta, se reportan calificaciones de nunca y casi nunca, estadísticas negativas para la IPS, que debe fortalecer áreas como terapia ocupacional, la dotación de insumos a los profesionales, la continuidad en terapias, que son los reclamos constantes por parte de la población atendida. (GRÁFICO 23).

11.2.6.7 CAMBIO DE IPS.

GRAFICO 24. CAMBIO DE IPS



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Se identificó que el 26% de la población ha pensado alguna vez en solicitar cambio de institución prestadora de servicio, lo cual puede estar relacionado con las quejas que ya se han descrito anteriormente, elementos que son importantes considerar en planes de mejora para impactar de manera positiva en la imagen de la institución frente a los usuarios. (GRÁFICO 24)

12 ANÁLISIS CON ESCALONAMIENTO Y RANGO DE LIKERT

Al finalizar las encuestas realizadas a los pacientes, se sumaron todos los valores obtenidos en cada pregunta, por encuesta y por los 50 pacientes que la diligenciaron, el último dato fue ubicado dentro de un conjunto de rangos que lo categoriza según los puntos y nivel de satisfacción. Los rangos creados para determinar el nivel de satisfacción se describen en la tabla siguiente:

Tabla 8: Rango para medir satisfacción basada en el Escalonamiento de Likert, con relación al proyecto

| Tabla 7. NIVEL DE SATISFACCIÓN | | |
|--------------------------------|------|-----------------------|
| RANGO | | NIVEL DE SATISFACCIÓN |
| | -848 | MUY INSATISFECHO |
| 849 | 1700 | INSATISFECHO |
| 1701 | 2550 | REGULAR |
| 2551 | 3400 | POCO SATISFECHO |
| 3401 | 4250 | MUY SATISFECHO |

Tabla 9. Suma de datos por pregunta, según el Escalonamiento de Likert

Tabla 8. PREGUNTAS Y SUMA DE DATOS

| PREGUNTAS | SUMA DE DATOS |
|-----------|---------------|
| 1 | 228 |
| 2 | 222 |
| 3 | 208 |
| 4 | 228 |
| 5 | 213 |
| 6 | 223 |
| 7 | 208 |
| 8 | 265 |
| 9 | 244 |
| 10 | 238 |
| 11 | 192 |

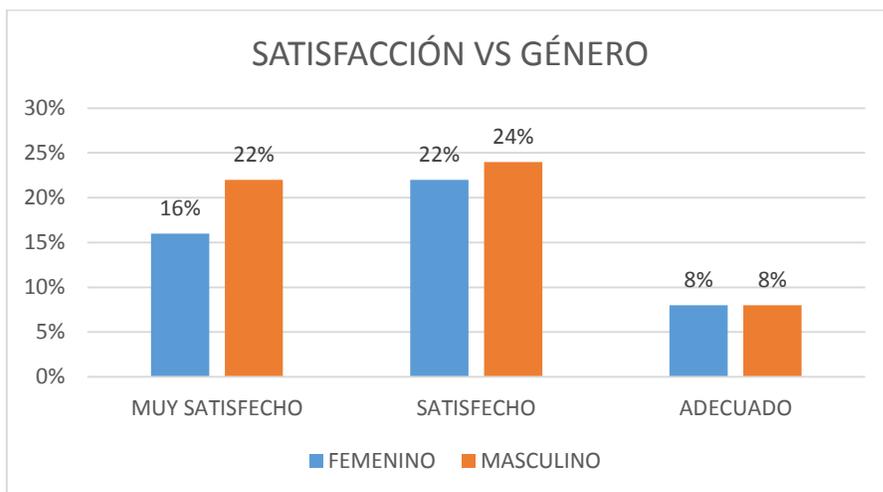
| | |
|----------------------------|-------------|
| 12 | 131 |
| 13 | 214 |
| 14 | 189 |
| 15 | 131 |
| 16 | 219 |
| 17 | 215 |
| 18 | 195 |
| 19 | 203 |
| SUMA TOTAL DE DATOS | 3966 |

La suma de los datos, dio un total de: **3966** que, al ubicarlo en los rangos realizados, para determinar el nivel de satisfacción que tienen los pacientes, acerca del personal de rehabilitación, se aprecia que es un **NIVEL MUY SATISFACTORIO**.

13. ANÁLISIS CRUZADO DE LAS VARIABLES

13.1. GRADO DE SATISFACCIÓN –GÉNERO.

GRAFICO 25. GRADO DE SATISFACCION VS GÉNERO

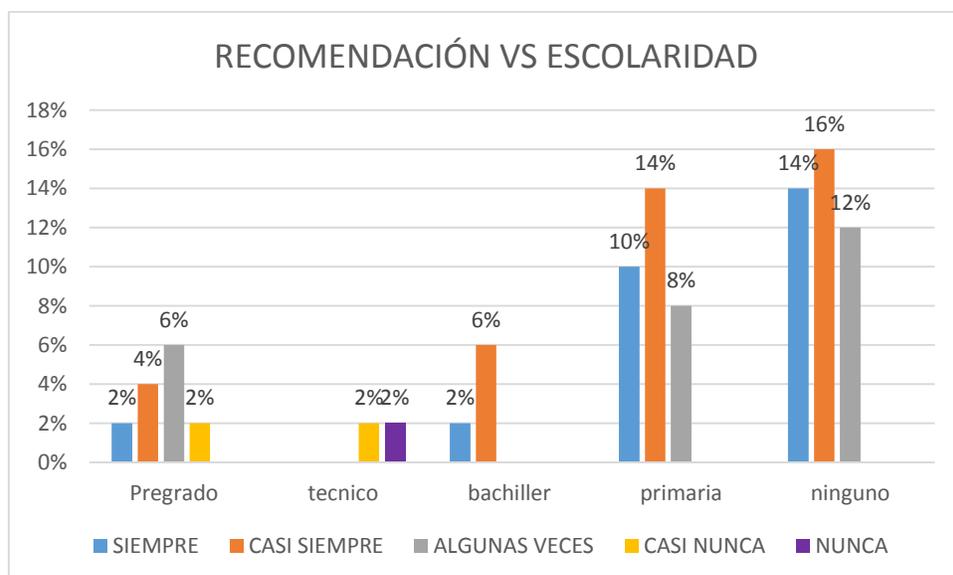


Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Realizando el análisis cruzado de la variable de género y puntuaciones de los ítems adecuado, satisfactorio y muy satisfactorio en la percepción de la satisfacción por parte de los usuarios en cada pregunta realizada, se evidenció que los hombres tienen mayor satisfacción con relación a todas las actividades relacionadas a la rehabilitación de los pacientes por parte de los terapeutas de la IPS. Siendo la población femenina, la que más tiene dudas y críticas hacia el servicio. (GRÁFICO 25).

GRAFICO 26. RECOMENDACIÓN VS ESCOLARIDAD



Fuente: Semanate, Martínez. Percepción de satisfacción de los pacientes atendidos por los servicios de rehabilitación (Fonoaudiología, Fisioterapia y Terapeuta Ocupacional) de la IPS Sigma Medical CARE SAS abril – mayo del 2020

Análisis:

Con el gráfico anterior se concluyó que las personas con niveles educativos bajos (primaria-ninguno), son los que mayor grado de satisfacción presentan frente a la institución asegurando recomendarlas, al contrario de los usuarios con formación

académica universitaria, quienes representan menor índice de satisfacción, lo cual va asociado al nivel de exigencia que la población con niveles educativos superiores presentan frente a los servicios. (GRAF.26)

14. CONCLUSIONES

- Con la aplicación de las encuestas, la tabulación y respectivo análisis de las mismas se puede establecer que los usuarios de la IPS, refieren un grado de insatisfacción e inconformidad con respecto a la atención de los servicios de rehabilitación, especialmente en el área de terapia ocupacional donde se presentaron quejas respecto a la continuidad de las terapias, la atención que se brinda y orientación ofrecida a los usuarios, lo cual están relacionada al acceso a algunos municipios o veredas, poco personal de terapia ocupacional, con el que cuenta la IPS, y la no continuidad en terapias desde que comenzó la emergencia sanitaria por la cual atraviesa el País.
- El servicio de Fonoaudiología que se brinda en la institución es percibido por los usuarios como un servicio oportuno, confiable y humanizado, lo cual se evidenció en las encuestas realizadas a los pacientes, siendo éste el de menor índice de inconformidad.
- A pesar de las dificultades encontradas en algunos servicios que se brindan dentro de la institución, la IPS es percibida por los usuarios dentro de un rango muy satisfactorio, brindado a la comunidad caucana una imagen buena respecto a la atención, razón por la cual es importante continuar el fortalecimiento de la institución.
- Según los análisis realizados se estableció que un número importante de usuarios ha considerado alguna vez solicitar cambio de institución prestadora de servicio, por lo que se debe empezar a fortalecer las áreas de mayor deficiencia, con el fin de minimizar los rangos de inconformidad por parte de

los usuarios y aumentar de manera positiva la imagen de la entidad en el departamento del Cauca.

- En las encuestas realizadas se detectó que los usuarios reportan falta de dotación de insumos para los profesionales en la actual emergencia sanitaria, manifestaron que no contaban con todos los elementos de bioseguridad para la prestación del servicio.
- En la sumatoria de datos, se obtuvo un puntaje de 3966, ubicándose en el rango de nivel de satisfacción, MUY SATISFACTORIO.
- Respecto al análisis cruzado, se apreció que las mujeres, son las que más tienen críticas, quejas, dudas, inconformidades con aspectos relacionados con la calidad de atención de la IPS SIGMA MEDICAL CARE S.A.S. Y en el análisis de nivel de satisfacción vs grado de escolaridad se evidenció que las personas con alto grado educativo, son las que mayor inconformidad presentaron en relación a los servicios, lo cual puede deberse a que por sus conocimientos en diferentes áreas sobre todo en lo concerniente a los derechos de los pacientes en el sector salud, presentan mayor exigencia, pertinencia y calidad de los servicios, a diferencia de la demás población, en el momento de recibir la atención.
- En relación a la Emergencia Sanitaria (COVID-19), por la cual atraviesa el país, se logró identificar que ha sido un factor externo en la continuidad de las actividades por parte del servicio de rehabilitación que presta la Institución, por el temor de los familiares al contagio, las restricciones en movilidad que se han presentado a causa de la misma, se ha interferido en

el acceso y oportunidad al servicio, por lo cual es importante generar dentro de la entidad, alternativas que puedan suplir este tipo de eventualidades.

15.RECOMENDACIONES

- Se recomienda reforzar y potencializar el servicio de Terapia Ocupacional, para que se pueda lograr la satisfacción total de los usuarios de la IPS; se pueden implementar estrategias y diálogos entre terapeutas y pacientes, para concertar el bienestar del paciente y mejorar la calidad en la atención
- Para brindar un buen servicio en esta época de pandemia, la IPS debe entregar los insumos pertinentes a sus empleados, ya que así se mitiga el contagio y se proyecta un servicio continuo y aceptado por todos los usuarios, garantizando la integridad de los mismos y la de los usuarios que reciben atención; así mismo se hace importante el desarrollo de charlas, capacitaciones acerca de las medidas de prevención frente al COVID-19 tanto al personal que labora en la entidad como a los familiares de los usuarios.
- Teniendo en cuenta que el servicio de terapia ocupacional fue el que presentó mayor índice de queja según la encuesta, se hace necesario establecer mensualmente un análisis del servicio, identificando el número de pacientes que necesitan terapia ocupacional, profesionales con los que se cuentan dentro de la institución para abarcar los usuarios, de esta manera se puede detectar previamente la necesidad de contratar nuevos profesionales para lograr una máxima cobertura del servicio.

16. BIBLIOGRAFÍA

1. Arraigada I, Aranda V, Miranda, F. Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas. CEPAL, Políticas Sociales [Internet]. 2005 [citado 17 Jul 2017];1-67. Disponible en:
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6119/S051049_es.pdf;jsessionid=3089F0986F64DA834907B10C132C5C63?sequence=1
2. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>
3. Herrera L, Villamil M, Pelcastre B, Cano F, López M. Relación del personal de salud con los pacientes en la Ciudad de México. Rev. Salud Pública. 2009; 43(4): 589-594.
4. Phaneuf, M. (2011). Cuidados de enfermería. el proceso de enfermería, 10.
5. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/602/art21.pdf>
6. <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ATRIBUTOS-DE-LA-CALIDAD-EN-LA-ATENCI%C3%93N-EN-SALUD.aspx>
7. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2009/ju094g.pdf>
8. <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2009/ju094g.pdf>
9. <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/639/1/Percepcion%20de%20la%20satisfaccion%2C%20Tenjo.pdf>
10. <https://revistas.iberu.edu.co/index.php/rmcientifico/article/view/915>
11. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de-e4Vf9y6.pdf>
12. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/38192>

13. <http://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/321> https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v16n6/v16n6a06.pdf

14. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v16n6/v16n6a06.pdf

15. scielo.org.co/pdf/rcci/v30n2/v30n2a7.pdf

16. <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>

17. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152012000100010

18. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/897/Satisfaccion_PantojaSilva_Georgina.pdf?sequence=3&isAllowed=y